

Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

**UTJECAJ NAČINA INFORMIRANJA O TRANSPOLNOSTI NA STAVOVE
STUDENATA**

Diplomski rad

Melita Galinec

Mentorica: doc. dr. sc. Anita Lauri Korajlija

Zagreb, 2015

SADRŽAJ

UVOD.....	1
<i>Transpolnost – obilježja i klasifikacija</i>	1
<i>Prevalencija</i>	3
<i>Etiologija</i>	4
<i>Tretman</i>	6
<i>Stavovi i znanje o transpolnosti</i>	7
<i>Internet kao izvor informacija</i>	8
<i>YouTube trans zajednica</i>	9
CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA	10
<i>Problemi i hipoteze</i>	11
METODOLOGIJA	11
<i>Sudionici</i>	11
<i>Instrument</i>	13
<i>Postupak</i>	14
REZULTATI	15
<i>Rodni obrazac utjecaja načina informiranja na afektivnu komponentu stava</i>	15
<i>Rodne razlike i razlike s obzirom na način informiranja u kognitivnoj komponenti stava</i>	21
<i>Rodne razlike i razlike s obzirom na način informiranja u ponašajnoj komponenti stava</i>	23
RASPRAVA	24
ZAKLJUČAK	29
LITERATURA	30
PRILOZI	33

Utjecaj načina informiranja o transpolnosti na stavove studenata
The effect of ways of informing about transexuality on student attitudes
Melita Galinec

Sažetak: Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati utjecaj različitog načina informiranja o transpolnosti na stavove studenata u Republici Hrvatskoj prema transpolnim osobama. Ispitivanje je provedeno online putem na 568 studenata visokih učilišta u Republici Hrvatskoj. Tri nezavisne skupine sudionika informirane su o transpolnosti na različite načine (definicija transpolnosti, vinjeta s pričom transpolne osobe i YouTube tranzicijski video). Afektivna komponenta stava prema transpolnosti izmjerena je prije i neposredno poslije informiranja, pomoću skala semantičkog diferencijala na 15 bipolarnih pridjeva. Kognitivna komponenta ovog stava izmjerena je pomoću 7 tvrdnji o transpolnosti, a ponašajna komponenta pomoću 10 čestica o slaganju sudionika s pravima transpolnih osoba. Hipoteze su djelomično potvrđene; sudionici koji su gledali tranzicijski video i koji su čitali vinjetu iskazali su značajnu pozitivnu promjenu afektivne komponente stava prema transpolnosti, dok kod sudionika koji su čitali definiciju nije bilo promjene. Razlike u kognitivnoj i ponašajnoj komponenti ovog stava s obzirom na tri načina informiranja također su potvrđene; sudionici koji su o transpolnosti informirani na osobnije i detaljnije načine, na nekim su česticama izrazili pozitivniju kognitivnu i ponašajnu komponentu stava. U usporedbi sa studentima, studentice su uglavnom izrazile pozitivniju afektivnu, kognitivnu i ponašajnu komponentu stava. Rezultati ukazuju na to da bi osobniji i detaljniji način informiranja o transpolnim osobama mogao pridonijeti smanjenju društvene transfobije.

Ključne riječi: transpolnost, stavovi, informiranje, YouTube

Abstract: The aim of the study was to examine the effect of different ways of informing about transexuality on student attitudes in Croatia toward transsexuals. The survey was conducted online with 568 higher education students in Croatia. Three independent groups of participants were informed about transexuality through different ways (the definition of transexuality, a vignette with a story of a transsexual person and a YouTube transition timeline video). The affective component of the attitude toward transexuality was measured before and immediately after the informing, with semantic differential scales on 15 bipolar adjectives. The cognitive component of this attitude was measured with 7 statements about transexuality, and the behavioral component with 10 items about participants' consent with transsexual people's rights. Hypotheses were partially confirmed; participants who watched the transition timeline video and the ones who read the vignette expressed significant positive change of the affective component of the attitude toward transexuality, while participants who read the definition showed no change. Differences in the cognitive and behavioral component of this attitude considering three ways of informing were also confirmed; participants who were informed about transexuality through more personal and detailed ways, in some items expressed more positive cognitive and behavioral component of this attitude. Compared to male students, female students mostly expressed more positive affective, cognitive and behavioral component of the attitude. The results indicate that more personal and detailed ways of informing about transsexuals could contribute to reducing social transphobia.

Keywords: transexuality, attitudes, informing, YouTube

UVOD

Transpolnost – obilježja i klasifikacija

Doživljavanje sebe kao žene ili muškarca većini nas je neupitno i samo po sebi razumljivo, nešto o čemu ne treba puno razmišljati i što nas prati kroz naša iskustva otkad postanemo svjesni svog rodnog identiteta. Taj se jednostavan osjećaj kod većine ljudi ne mijenja, bez obzira na promjene tijekom naših života. Upravo ova postojanost i nepokolebljivost tog osjećaja dokazuje kako rodni identitet, odnosno shvaćanje sebe kao muške ili ženske osobe, nastaje u veoma ranoj dobi i čini se neodvojiv od tjelesnih obilježja s kojima smo rođeni. Transrodnost je zbog toga, iz pogleda ljudi koji nemaju potrebe preispitivati vlastiti rod, nešto što može biti teško razumljivo.

Kako bismo barem djelomično mogli razumjeti transrodnost, potrebno je ipak razdvojiti spol i rod. Spol je određen biološkim obilježjima s kojima je osoba rođena (Begić, 2013), koja uključuju ona kromosomska (XX kromosomi kod žena; XY kromosomi kod muškaraca), gonadalna (jajnici kod žena; testisi kod muškaraca) i fenotipska (vagina kod žena; penis i testisi kod muškaraca). Sukladno tome, spolni identitet je objektivna, drugim ljudima vidljiva kategorija koja se temelji na ovim biološkim obilježjima, na osnovi kojih za određenu osobu možemo pretpostaviti kojeg je spola. Rod je, nasuprot spolu i njegovim biološkim odrednicama, određen osobnim doživljajem pripadanja muškom ili ženskom spolu, ili niti jednom od njih. To je, dakle, psihosocijalna kategorija koja se razvija već u drugoj godini života (Stipek, Gralinski i Kopp, 1990; prema Berk, 2005) i odnosi se na osjećaj biti muško ili žensko, pa se u skladu s time rodni identitet može definirati kao subjektivna kategorija koja ne mora biti očigledna drugima, a uključuje svijest o tome osjećamo li se kao muška, kao ženska osoba, ili ne osjećamo pripadnost niti jednom rodu (Begić, 2013).

Uobičajeno je da su spol kao biološka te rod kao psihosocijalna kategorija usklađeni, pa većina ljudi ne preispituje vlastiti spol. Ipak, kod nekih ljudi spolni i rodni identitet nisu usklađeni, a zbog toga se javlja osjećaj nepripadanja tijelu u kojem je osoba rođena. Osim osjećaja odbojnosti prema vlastitom tijelu koji može biti veoma intenzivan, javlja se i jaka želja da osoba bude suprotnog spola, koji je više usklađen s njezinim doživljajem svog rodnog identiteta (Begić, 2013). Prema tome, transrodnost je stanje koje obuhvaća trajan, snažan osjećaj nelagode prema vlastitom spolu i težnju da osoba živi i bude prihvaćena kao osoba suprotnog spola (Jokić–Begić i Begić, 2013).

Na početku je važno jasno definirati pojmove transeksualnost, transrodnost, transpolnost i rodna disforija. Transeksualnost se prema američkim psihijatrijskim klasifikacijama u početku svrstavala u kategoriju psihoseksualnih poremećaja, pa tako DSM–III iz 1980. godine prepoznaje transeksualnost i poremećaj spolnog identiteta u djetinjstvu, dok je u DSM–III–R klasifikaciji dodan poremećaj rodnog identiteta u adolescenciji i zreloj dobi (Begić, 2013). DSM–IV klasifikacija iz 1994. godine transeksualnost izdvaja iz psihoseksualnih poremećaja i stvara novu kategoriju, poremećaji spolnog i rodnog identiteta. Time je promijenjen i naziv ovog stanja, pa se umjesto *transeksualnost* koristi *poremećaj rodnog identiteta* (APA, 1994). U najnovijoj DSM–5 klasifikaciji iz 2013. godine predstavljen je pomak u shvaćanju ovog stanja, pa tako više ne govorimo o *poremećaju rodnog identiteta*, već o *rodnoj disforiji* (APA, 2013). Tom se dijagnozom definira stanje nesklada između doživljenog roda i rođenjem pripisanog spola, kao i značajna emocionalna uznemirenost te smanjena razina funkcioniranja u važnim socijalnim aspektima koji su nastali kao posljedica doživljenog nesklada. Terminom rodna disforija tako je iz dijagnoze uklonjena negativna konotacija vezana uz termin *poremećaj* i stavljen je naglasak na emocionalno stanje osobe koje ne moramo nužno nazivati poremećajem.

Prema Standardima skrbi za zdravlje transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba (WPATH, 2012), rodna nenormativnost odnosi se na odudaranje rodnog identiteta, uloge ili izražavanja neke osobe od rodničkih kulturnih normi, dok se rodna disforija odnosi na nezadovoljstvo ili stres uzrokovan nepoklapanjem rodnog identiteta osobe i spola koji je toj osobi pripisan pri rođenju zajedno s rodnim ulogom i spolnim karakteristikama. Dakle, samo neke rodno nenormativne osobe prolaze kroz rodnu disforiju u nekom razdoblju svoga života, a tim su osobama dostupni različiti tretmani koji im mogu pomoći u istraživanju svog rodnog identiteta i pronalaženju odgovarajuće rodne uloge (WPATH, 2012). Kod ovih je objašnjenja također važno naglasiti razliku između transrodnosti i transpolnosti. Iako se ove kategorije ponekad izjednačavaju, *transrodnost* se koristi kao nadređeni termin za sve osobe s osjećajem nesklada između roda koji im se pripisuje i kojeg oni doživljavaju, ali ne moraju prolaziti postupak promjene spola, dok transpolne osobe prolaze različite medicinske i psihološke postupke kako bi promijenile svoj biološki spol i tako uskladile doživljavanje svog rodnog identiteta sa svojim tijelom (Whittle, Turner i Al–Alami,

2007). U hrvatskom jeziku, u novije je vrijeme usvojen termin transpolnost umjesto do tada korištenog termina transeksualnost, sukladno Standardima skrbi za zdravlje transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba (WPATH, 2012).

U ovom će se radu u nekim dijelovima koristiti i termin *trans*, koji označava sve osobe koje osjećaju nepripadanje spolu koji im je pripisan pri rođenju. Dio tih osoba je transrodan (osjećaju nepripadanje spolu koji im je pripisan rođenjem, mogu i ne moraju osjećati rodnu disforiju i ne podvrgavaju se kirurškoj promjeni spola), dio je transpolan (osobe koje osjećaju nepripadanje spolu koji im je pripisan rođenjem, osjećaju značajnu rodnu disforiju i podvrgavaju se kirurškoj promjeni spola), dok dio osoba za sebe govore da su rodno nenormativne (osjećaju nepripadanje spolu koji im je pripisan rođenjem, mogu i ne moraju osjećati rodnu disforiju, ali ne žele rodno izražavanje niti muške niti ženske uloge). U ovom radu koristiti ćemo sve termine, a transpolnost predstavlja predmet mjerenih stavova studenata.

Transpolnost se može podijeliti na različite kategorije, pa tako prema smjeru tranzicije razlikujemo *transžene* (mijenjaju spol iz muškog u ženski; engl. MtF) i *transmuškarce* (mijenjaju spol iz ženskog u muški; engl. FtM). Osim ove, podjela prema seksualnoj orijentaciji određena je spolom partnera u odnosu na biološki spol, pa se muškarci s rodnom disforijom dijele na homoseksualne, nehomoseksualne s autoginofilijom (parafilija u kojoj muškarac spolno uzbuđenje postiže zamišljajući sebe kao ženu; Blanchard 1989, prema Begić, 2013) i na aseksualne muškarce, dok žene s ovim stanjem mogu biti homoseksualne, nehomoseksualne i aseksualne orijentacije. Rodna disforija nije ograničena na odraslu dob, pa se tako pojavljuje i u djetinjstvu i adolescenciji (Begić, 2013).

Prevalencija

Rijetka istraživanja o prevalenciji rodne disforije u populaciji pokazala su da je ona najčešća u dječjoj dobi: 15% dječaka između 4 i 5 godina s određenim problemima u ponašanju želi biti suprotnog spola, kao i 1% dječaka iste dobi bez problema u ponašanju. Kod djevojčica s problemima u ponašanju, najveći postotak onih koje žele biti suprotnog spola iznosi 8% u dobi od 9 godina, dok je kod onih bez problema u ponašanju taj postotak najveći u dobi između 4 i 5 godina i iznosi 5%. Roditeljskim procjenama dobivena je još veća učestalost transrodnih ponašanja kod djece (Green i Blanchard, 2000). Međutim, istraživanja su pokazala kako samo 10–30% djece s

rodnom disforijom u predpubertetskoj dobi doživljava rodnu disforiju u adolescentskoj dobi i nakon nje (Drummond, Bradley, Peterson–Badali i Zucker, 2008; Wallien i Cohen–Kettenis, 2008), te da bi učestalost rodne disforije u odrasloj dobi mogla biti i do 1.1% kod muškaraca te do 0.8% kod žena (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). Kako kod nas ne postoje točni podaci o broju *trans* osoba, transpolnih osoba, kao niti o broju osoba s rodnom disforijom, potrebna su epidemiološka istraživanja koja će pokazati njihovu točnu prevalenciju u Hrvatskoj.

Etiologija

Iako postoje sve brojnija istraživanja koja dokazuju biološku etiologiju transpolnosti, na njezin ishod sigurno djeluju socijalni i psihološki čimbenici. Zbog njihove se interakcije transpolnost proučava u okviru biopsihosocijalnog modela zdravlja i bolesti prema kojem i u bolesti i u zdravlju sudjeluju svi sustavi (biološki, socijalni i psihološki sustav), a koji kroz svoja međudjelovanja određuju ishode (Jokić–Begić, 2013).

Istraživanja pokazuju kako biološki čimbenici najveći utjecaj imaju na početak razvoja transpolnosti. Neurobiološka istraživanja etiologije transpolnosti usmjerena su na istraživanja genetike, hormonalnog utjecaja i anatomskih razlika (Jokić–Begić, 2013). Što se tiče nalaza istraživanja genetike, dosadašnji nalazi pokazuju kako transpolnost ima snažnu nasljednu komponentu (Coolidge, Thede i Young, 2002; van Beijsterveldt, Hudziak i Boomsma, 2006), iako zasad nema čvrstih dokaza o genima koji bi mogli objasniti njezin nastanak (Klink i den Heijer, 2014). Istraživanja hormonske podloge transpolnosti potvrđuju hipotezu o prenatalnoj spolnoj diferencijaciji mozga, prema kojoj, nakon kromosomske i gonadalne diferencijacije u prenatalnoj fazi, uključivanje hormonskog utjecaja testosterona dovodi do spolne diferencijacije mozga (Swaab, 2007). Takav hormonski utjecaj posljedično dovodi do razlika u veličini struktura mozga odgovornih za spolnu diferencijaciju, kao što su intersticijske jezgre strije terminalis (engl. *bed nucleus of the stria terminalis*, BSTc) (Swaab, 2007).

Socijalni čimbenici odnose se na društveni kontekst u kojem transpolna osoba živi, pa tako i stav prema transpolnosti uvelike ovisi o društvenim normama. Kako proces socijalizacije počinje u ranom djetinjstvu, transpolna osoba internalizira stavove društva, što utječe na njezin način nošenja sa transpolnošću (Jokić–Begić, 2013).

Naime, prema teoriji rodnih shema Sandre Bem (1981), rodna identifikacija ne proizlazi samo iz bioloških utjecaja, već i iz kognitivnih i socijalnih čimbenika. Rodne sheme kao individualni konstrukt nastaju promatranjem društvenih klasifikacija maskuliniteta i feminiteta, pa tako djeca koja promatranjem svoje okoline uče rodne sheme, nauče i obilježja koja se pripisuju svakom spolu (Bem, 1981). Iako ova teorija, kao ni slične teorije socijalnog učenja, ne može objasniti etiologiju transpolnosti, korisna je u promatranju društvene stigmatizacije i diskriminacije transpolnih osoba. Osobe s neskladom biološkog spola i rodnog identiteta od davnina se pojavljuju u svim kulturama, no kategorizacija spolova na muški i ženski toliko je čvrsta da se na rodnu disforiju u većini društava još uvijek gleda kao na patološku pojavu (Meyerowitz, 2002). Transpolna osoba, zatim, kroz proces socijalizacije internalizira takav negativan stav društva prema transpolnosti, zbog čega je njezino suočavanje s vlastitom rodnom disforijom praćeno sramom i stigmatizacijom, a otežano je i traženje pomoći (Jokić-Begić, 2013).

Ovakav utjecaj socijalnih faktora dovodi nas do razmatranja psiholoških čimbenika transpolnosti. Iako nam se na temelju istraživanja prevalencije rodne disforije može činiti da se taj osjećaj kod djece počinje pojavljivati prilično rano, istraživanja razvoja rodnog identiteta pokazala su kako se svijest o pripadnosti različitim kategorijama, pa tako i rodu, razvije još u dobi između 18 i 30 mjeseci života (Stipek, Gralinski i Kopp, 1990; prema Berk, 2005), dok se spolna stabilnost (*“Kad narastem, bit ću muškarac/žena”*) i spolna dosljednost (*“Ne mogu promijeniti svoj spol”*) javljaju upravo oko četvrte i pete godine života (Bem, 1989; Martin i Little, 1990; prema Berk, 2005). Kad se ovi nalazi povežu s već opisanim procesom usvajanja obilježja rodних uloga, jasno je da je upravo zbog toga kod transpolnih osoba emocionalna patnja prisutna od najranijeg djetinjstva, jer dijete veoma rano shvati da kod njega postoji nesklad između onoga kako ga drugi vide i kako bi se prema društvenim pravilima trebalo ponašati, te onoga kako ono samo sebe doživljava. Intenzitet neugodnih emocija može se povećati u razdoblju puberteta, kad se zbog naglih i neželjenih tjelesnih promjena vlastito tijelo doživljava još udaljenijim i odbojnijim (Jokić-Begić, 2013). No suočavanje s tim neugodnim emocijama ovisi o podršci koju osoba dobiva od svoje okoline, a naročito vršnjaka, pa je za psihičko zdravlje djece s rodnom disforijom važno da imaju prijatelje oba spola (Wallien,

Veenstra, Kreukels i Cohen–Kettenis, 2010). Istraživanja psihičkog zdravlja *trans* osoba pokazala su kako kod njih postoji velika općenita psihička uznemirenost, kao i visok komorbiditet sa anksioznim, depresivnim i somatizacijskim smetnjama (Bockting, Miner, Swinburne Romine, Hamilton i Coleman, 2013) te visok rizik od suicidalnog ponašanja (Haas, Eliason, Mays, Mathy, Cochran i sur., 2011). Ipak, kako su *trans* osobe izložene različitim oblicima diskriminacije i stigmatizacije od strane društva, ali i vlastitih obitelji, ove se psihičke smetnje smatraju posljedicom izloženosti takvim negativnim društvenim utjecajima (Jokić–Begić, 2013). Osim toga, utvrđeno je kako su dobri zaštitni faktori postoperativne prilagodbe transpolnih osoba visok socioekonomski status, dobro premorbidno funkcioniranje te visoka motivacija za promjenom spola, kao i veća socijalna podrška te zadovoljstvo operativnim rezultatima (Jokić–Begić, Lauri Korajlija i Jurin, 2014). Na temelju svega opisanog može se zaključiti da nošenje transpolne osobe s rodnom disforijom, kao i ishod njezine transpolnosti zaista uvelike ovise o interakciji socijalnih i psihičkih čimbenika kojima je osoba izložena.

Tretman

Tretman transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba zasniva se na Standardima skrbi za zdravlje transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba (WPATH, 2012). Smjernice za rad stručnjaka s *trans* osobama koje su obuhvaćene Standardima prihvaćene su u SAD-u i nekim europskim zemljama, a u tretman su uključeni stručnjaci iz različitih područja (endokrinolozi, kirurzi, psihijatri, psiholozi i socijalni radnici). Prvi dio tretmana obuhvaća postupak psihodijagnostike, nakon kojeg se osoba uključuje u psihoterapiju i psihoedukaciju. Ovdje treba naglasiti da cilj psihoterapije i psihoedukacije nije “ispravljanje” osjećaja nepripadanja spolu koji im je pripisan pri rođenju, već razmatranje opcija i priprema na teškoće procesa tranzicije, a preporuča se da taj proces psihološke pripreme traje oko godine dana (Begić, 2013). U ovu je fazu tranzicije uključeno “iskustvo pravog života”, odnosno preuzimanje socijalne uloge željenog spola i “život” u toj ulozi u trajanju od otprilike godine dana (Jokić–Begić, 2013). Dio *trans* osoba u fazi psihoterapije i psihoedukacije odustane od tranzicije, no osobe koje i dalje osjećaju snažnu želju za promjenom spola počinju hormonalnu terapiju uzimanja hormona suprotnog spola (Begić, 2013), kako bi se barem dijelom umanjile sekundarne spolne karakteristike sadašnjeg spola i potaknule sekundarne spolne karakteristike željenog spola. U ovoj fazi još jedan dio *trans* osoba

odustaje od tranzicije, a transpolne osobe koje žele potpunu promjenu spola prolaze kirurški tretman odstranjivanja spolnih organa i rekonstrukcije željenih, uz dodatne estetske operacije potrebne za željeni izgled osobe. Meta–analiza istraživanja postoperativne prilagodbe transpolnih osoba pokazuje kako se nakon završetka tranzicije kod 80% osoba povećava kvaliteta njihovog života, no dio njih ipak osjeća žaljenje i psihičke smetnje vezane uz nezadovoljstvo promjenom spola (Murrad i sur, 2010; prema Jokić–Begić, 2013).

U Hrvatskoj se zbog nedovoljne educiranosti na transpolnost još uvijek gleda kao na isključivo psihijatrijski fenomen, iz čega proizlazi da ishod liječenja uvelike ovisi o znanju i stavovima stručnjaka kojima se transpolne osobe obrate za pomoć. Prema tome, transpolna osoba u Hrvatskoj još uvijek ne može biti sigurna da će dobiti odgovarajuću stručnu pomoć, što često dovodi do izbjegavanja traženja pomoći od strane stručnjaka i preuzimanja “liječenja” u vlastite ruke, odnosno traženja informacija na dostupnim internetskim stranicama i društvenim mrežama (Jokić–Begić, 2013).

Stavovi i znanje o transpolnosti

Istraživanja stavova i znanja o transpolnosti su malobrojna, a iako neka od njih pokazuju postojanje pozitivnih društvenih stavova prema ovom fenomenu, postoje i istraživanja koja dokazuju suprotno. Točnije, ispitivanjem stavova i znanja studenata pokazano je kako većina studenata ima dobro znanje o transpolnim osobama, samodeklariran pozitivan stav prema osobama koje mijenjaju spol, kao i priznavanje njihovih prava i potreba (Antoszewski, Kasielska, Jedrzejek i Kruk–Jeromin, 2007). Također, utvrđeno je kako je smanjena razina transfobije (osjećaja odbojnosti prema transpolnim osobama koji dovodi do njihove diskriminacije) povezana s većim osobnim kontaktom s transpolnim osobama i s većom izloženosti informacijama o transpolnosti u medijima (Kooy, 2010). Slično tome, negativni stavovi prema transpolnosti pokazali su se povezanim s vjerovanjem u binarnu podjelu spolova, manjim osobnim kontaktom sa transpolnim osobama i religioznošću kod ženskih sudionika (Norton i Herek, 2013). Što se tiče istraživanih rodni razlika, utvrđeno je kako žene u usporedbi s muškarcima izražavaju pozitivniji stav i manje stereotipe prema transpolnim osobama te općenito pokazuju veće razumijevanje njihovih prava i potreba (Antoszewski i sur., 2007; Antoszewski, Kasielska i Kruk–Jeromin, 2009).

U isto vrijeme, transrodne osobe još uvijek pokazuju velik strah od diskriminacije od strane stručnjaka i visoku razinu internalizirane transfobije, zbog čega se osjećaju posramljeno, bezvrijedno i “nevidljivo” (Grossman i D'Augelli, 2006; Jokić–Begić i sur., 2014), te proživljavaju različite oblike odbacivanja u socijalnim situacijama, a najviše u radnom okruženju (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). Istraživanja stavova u Hrvatskoj pokazala su pretežno pozitivne stavove opće populacije prema transpolnosti (Gregov, 2014), ali i nedostatak znanja i formalne educiranosti stručnjaka (Jurman, 2014). Dakle, iako neka istraživanja pokazuju pozitivni pomak u razumijevanju transpolnosti, dio istraživanja pokazuje da su posljedice diskriminacije na temelju transpolnosti kao rodno nenormativnog fenomena koji se ne uklapa u tradicionalne društvene kategorije još uvijek prisutne.

Internet kao izvor informacija

Upravo su nedostatak educiranosti i razumijevanja stručnjaka u svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, kao i strah *trans* osoba od socijalne stigmatizacije i odbacivanja važni razlozi njihovog okretanja samopomoći. Naime, iz perspektive *trans* osobe, čini se sigurnije osloniti se na samostalno traženje informacija iz dostupnih izvora i vlastite pokušaje “liječenja”, bez rizika od izlaganja različitim oblicima diskriminacije. Najdostupniji izvori informacija u takvim su “sigurnim” uvjetima zasigurno različite internetske stranice i društvene mreže. Internet se u istraživanjima pokazao kao jedan od najčešćih izvora zdravstvenih informacija; čak 60–70% ljudi barem je jednom koristilo Internet u svrhu pronalaženja informacija vezanih uz zdravlje, oko 25% studenata koristi Internet s istom svrhom jednom tjedno ili češće, a najviše se traže informacije vezane uz iskustva drugih ljudi s istim zdravstvenim problemom (Fox i Jones, 2009; Percheski i Hargittai, 2011). Međutim, internetske se stranice koriste više nego što im se vjeruje, a ljudi bez obzira na to izvještavaju o podložnosti utjecaju internetskih informacija u odlučivanju o liječenju vlastitih zdravstvenih tegoba (Fox i Jones, 2009; Powell i Clarke, 2006;).

Budući da je osjećaj nepripadanja spolu pripisanom pri rođenju prilično rijetka pojava, *trans* osobe su, osim želje za pronalaskom informacija, motivirane i potrebom za kontaktom s osobama s iskustvima sličnim njihovima. Prema tome, internetske stranice koje nude sadržaj uređivan od svojih korisnika (engl. *user-generated content*), kao što su Facebook, YouTube i razni internetski forumi, čine se kao idealno mjesto za

traženje informacija o iskustvima drugih *trans* osoba, ali i za pronalazak socijalne podrške. Zbog toga se *trans* osobe u traženju objašnjenja svog stanja prvenstveno oslanjaju na subkulturalno znanje dijeljeno na popularnim društvenim mrežama i sličnim internetskim stranicama (Dame, 2013).

Osim što je Internet čest izvor informacija za *trans* osobe, važna je činjenica da su te informacije jednako dostupne i osobama iz njihove okoline. Ovdje treba naglasiti i da se na takvim internetskim stranicama osobni komentari i iskustva podijeljeni od korisnika i stručne zdravstvene informacije često prezentiraju kao jednako vrijedni, čega osobe koje ih čitaju nisu uvijek svjesne (Foster, 2013). Prema tome, takva bi laka dostupnost informacija o transpolnosti na različitim internetskim stranicama, bez obzira na njihovu stručnost, mogla utjecati na odnos okoline prema transpolnim osobama, naročito kod onih koji imaju malo znanja o ovoj temi.

YouTube trans zajednica

Internetska stranica YouTube.com bilježi iznimno brz porast broja različitih videozapisa koji opisuju iskustva mladih transpolnih osoba. Taj način predstavljanja sebe kao transpolne osobe i dokumentiranja procesa tranzicije unutar kratkog YouTube videa (u trajanju od 2 do 8 minuta) postaje sve popularniji među mladim transpolnim osobama u dobi između 16 i 30 godina. Takvi im videozapisi, osim dijeljenja vlastitog iskustva s transpolnošću, omogućuju dobivanje povratnih informacija i podrške od drugih ljudi, posebno drugih osoba koje prolaze slična iskustva (Raun, 2010). Jedna od najčešćih vrsta takvih videa je *tranzicijski video*, koji obično prikazuje proces tranzicije kroz kronološki poredane fotografije transpolne osobe, a čest je i video u obliku monologa, u kojem osoba kroz monolog opisuje vlastitu priču i načine nošenja s transpolnošću, kao i video sa savjetima namijenjenim drugim transpolnim osobama (O'Neill, 2014). Prema tome, čini se da je YouTube postao mjesto na kojem se *trans* osobe (pogotovo one s visokom razinom internaliziranog srama i osjećajem društvene odbačenosti) osjećaju sigurno i na kojem mogu iznositi vlastita iskustva s rodnom disforijom, te na taj način ostvariti povezanost s drugim *trans* osobama i dobiti društvenu podršku koja im je potrebna. Osim toga, uključivanje u YouTube zajednicu mladih transpolnih osoba omogućuje im isprobavanje novog, željenog rodnog identiteta prije nego što ga isprobaju u stvarnom životu, često i prije nego što potraže stručnu pomoć (Alexander i Losh, 2010).

Upravo bi opisana nagla popularnost YouTube videozapisa koji prikazuju različita osobna iskustva mladih transpolnih osoba mogla imati određen doprinos u smanjivanju društvene transfobije i povećanju educiranosti njihove okoline o ovoj temi. Pokazalo se kako je interpersonalni kontakt u obliku sudjelovanja u predavanju transpolne osobe značajno smanjio transfobiju (Walch i sur., 2012; prema Dame, 2013), što potvrđuje hipotezu kontakta, prema kojoj se međugrupne predrasude mogu smanjiti ostvarivanjem ravnopravnog međugrupnog kontakta pod uvjetom da članovi obje grupe surađuju u ostvarivanju zajedničkih ciljeva (Brown, 2001). Slično tome, potvrđeno je kako izlaganje televizijskim likovima homoseksualne orijentacije smanjuje razinu predrasuda kod studenata, a takav je način kontakta putem medija s osobama prema kojima postoje predrasude nazvan parasocijalni kontakt (Schiappa, Gregg i Hewes, 2005). Dakle, bez obzira na to kakav oni utjecaj imaju na transpolne osobe kojima su namijenjeni, sve brojniji YouTube videozapisi s opisima osobnih iskustava sa transpolnošću, kao i sve veća dostupnost informacijama o transpolnosti na različitim internetskim stranicama, mogli bi imati veliku ulogu u smanjivanju još uvijek prisutne društvene transfobije. S obzirom na povećanje društvene prilagođenosti i kvalitete života transpolnih osoba koje bi takva promjena donijela, vrijedno je istražiti opisan utjecaj. Kako upravo mlade osobe imaju najveći pristup takvim vrstama informacija, smatramo da je ovakvo istraživanje primjereno provesti na uzorku mladih osoba.

CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je ispitati utjecaj različitog načina informiranja o transpolnosti na stavove studenata u Republici Hrvatskoj prema transpolnim osobama. Zbog vrste cilja i problema istraživanja korištena je eksperimentalna metodologija s tri nezavisne eksperimentalne skupine sudionika (tri načina informiranja o transpolnosti koji se razlikuju po detaljnosti, osobnosti i načinu prezentacije; 1. definicija transpolnosti, 2. kratka priča transpolne osobe, *vinjeta*, 3. tranzicijski video s fotografijama i opisom iskustva transpolne osobe) s dvije točke mjerenja afektivne komponente stava prema transpolnim osobama (prije informiranja i neposredno nakon informiranja). Kognitivna i ponašajna komponenta tog stava izmjerene su u samo jednoj točki (neposredno nakon informiranja), kako bismo kod sudionika smanjili vjerojatnost otkrivanja svrhe istraživanja.

Problemi i hipoteze

1. Ispitati postoji li rodni obrazac utjecaja tri načina informiranja o transpolnosti (definicija, vinjeta i tranzicijski video) na afektivnu komponentu stava prema transpolnim osobama kod studenata.

H1: Studenti koji su gledali tranzicijski video u drugoj će točki mjerenja pokazati najpozitivniju promjenu u afektivnoj komponenti stava prema transpolnim osobama, dok će pozitivnu, ali najmanju promjenu u drugoj točki mjerenja pokazati studenti koji su čitali definiciju transpolnosti. Ova će razlika biti izraženija kod studentica nego kod studenata.

2. Ispitati postoje li rodne razlike i razlike s obzirom na način informiranja o transpolnosti (definicija, vinjeta i tranzicijski video) u kognitivnoj i ponašajnoj komponenti stava prema transpolnosti kod studenata.

H2: Značajno najpozitivniju kognitivnu komponentu stava prema transpolnosti će izražavati studenti koji su gledali tranzicijski video, dok će najmanje pozitivnu kognitivnu komponentu tog stava imati studenti koji su čitali definiciju transpolnosti. Studentice će izraziti značajno pozitivniju kognitivnu komponentu stava prema transpolnosti u usporedbi sa studentima.

H3: Značajno najpozitivniju ponašajnu komponentu stava prema transpolnosti imat će studenti koji su gledali tranzicijski video, a najmanje pozitivnu ponašajnu komponentu tog stava izražavat će studenti koji su čitali definiciju transpolnosti. Studentice će izraziti značajno pozitivniju ponašajnu komponentu stava prema transpolnosti u usporedbi sa studentima.

METODOLOGIJA

Sudionici

U istraživanju su sudjelovali studenti s različitih visokih učilišta u Republici Hrvatskoj, a poziv za sudjelovanje u istraživanju zajedno s poveznicom na upitnik poslan im je putem e-maila, različitih internetskih foruma i društvenih mreža. Broj sudionika koji je pristupio rješavanju upitnika iznosio je $N = 633$, ali su u obradi zadržani oni sudionici koji su ispunili upitnik do kraja, pa se konačan uzorak sastoji od $N = 568$ sudionika. Uzorak čini 27.5% studenata i 72.5% studentica u dobnom rasponu

između 18 i 49 godina, a prosječna dob sudionika iznosi 22 godine ($M = 22.2$; $SD = 3.06$). Najveći broj studenata je s društvenog i humanističkog područja (65.5%). Većina sudionika ne poznaje transpolnu osobu, a svoje znanje o transpolnosti studenti procjenjuju prosječno dobrim ($M = 3.2$; $SD = 0.91$). Svi demografski podaci prikazani su u *Tablici 1*.

Tablica 1
Demografski podaci sudionika istraživanja utjecaja načina informiranja o transpolnosti na stavove studenata ($N = 568$)

		<i>N</i>	%
Spol	M	156	27.5
	Ž	412	72.5
Dob	18–21	256	45.1
	22–25	262	46.1
	26–29	37	6.5
	≥ 30	13	2.3
Godina studija	1	123	22.8
	2	90	16.7
	3	100	18.5
	4	81	15.0
	≥ 5	146	27.0
Područje studija	Prirodoslovno	23	4.2
	Tehničko	93	17.2
	Biomedicinsko i biotehničko	67	12.4
	Društveno i humanističko	355	65.5
	Umjetničko	4	0.7
Važnost vjere u životu	Nimalo važna	173	30.5
	Malo važna	82	14.4
	Umjereno važna	118	20.8
	Prilično važna	96	16.9
	U potpunosti važna	99	17.4
Seksualna orijentacija	Heteroseksualna	489	86.1
	Homoseksualna	17	3.0
	Biseksualna	42	7.4
	Aseksualna	5	0.9
	Ostalo	15	2.6
Poznavanje transpolne osobe	Da	78	13.7
	Ne	490	86.3
Samoprocjena znanja o transpolnosti	Veoma loše	22	3.9
	Loše	71	12.5
	Niti dobro niti loše	270	47.5
	Dobro	160	28.2
	Veoma dobro	45	7.9

Instrument

Kako bi se izmjerila *afektivna komponenta stava* prema transpolnosti, korišteno je 15 bipolarnih pridjeva na skalama tipa semantičkog diferencijala sa sedam stupnjeva. Pridjevi su preuzeti iz istraživanja konotativnih interpretacija termina povezanih sa seksualnosti (Noland i sur., 2004), a zadatak sudionika bio je na svakom od bipolarnih pridjeva na skali od -3 do 3 označiti u kojem se stupnju on odnosi na osobu koja je transpolna. Korišteni bipolarni pridjevi bili su “loš–dobar”, “bezvrijedan–vrijedan”, “nevidljiv–vidljiv”, “neuspješan–uspješan”, “bolestan–zdrav”, “neiskren–iskren”, “pogrešan–ispravan”, “negativan–pozitivan”, “nepristojan–pristojan”, “bezosjećajan–osjećajan”, “nesavršen–savršen”, “neprijateljski–prijateljski”, “nesretan–sretan”, “ružan–lijep” i “nepravilan–pravilan”. Kao mjeru *kognitivne komponente stava* koristili smo 7 čestica u obliku tvrdnji o tome što transpolnost jest (prolazno stanje, osobni izbor promjene spola, homoseksualnost, moderni trend, psihički poremećaj, kombinacija tjelesnog i psihičkog poremećaja, tjelesni poremećaj), a sudionici su za svaku tvrdnju izražavali svoje slaganje na skali od 5 stupnjeva (“Uopće se ne slažem”, “Ne slažem se”, “Ne znam”, “Slažem se” i “U potpunosti se slažem”). Kako bismo ispitali *ponašajnu komponentu stava*, sudionike smo zamolili da na 10 čestica odgovore o svojem slaganju s različitim pravima transpolnih osoba. Ovaj dio upitnika sastojao se od pitanja o pravu transpolnih osoba na promjenu imena, promjenu spola u dokumentima i o pravu uzimanja spolnih hormona suprotnog spola, zatim pitanja o tome trebaju li transpolne osobe biti ravnopravne s ostalima u pogledu posvajanja djece, rada s djecom i u pogledu braka, a pitali smo ih i tko bi prema njihovom mišljenju trebao snositi troškove operacije promjene spola, te bi li osobu koja se javno deklarira kao transpolna mogli imati za suradnika/suradnicu, prijatelja/prijateljicu i partnera/partnericu. Također, upitnik je sadržavao pitanja o različitim sociodemografskim karakteristikama sudionika koje su prikazane u *Tablici 1*.

S obzirom na cilj i probleme istraživanja, koristili smo eksperimentalnu metodologiju s tri nezavisne skupine koje su se razlikovale prema načinu na koji su im prezentirane informacije o transpolnosti. Sudionici iz prve skupine čitali su definiciju transpolnosti (*Prilog 1a*), koja je preuzeta iz istraživanja stavova prema transpolnosti u Hrvatskoj (Gregov, 2014), sudionici iz druge skupine čitali su vinjetu s kratkom pričom transpolne osobe (*Prilog 1b*), dok su sudionici iz treće skupine gledali kratak video s

fotografijama i opisom iskustva transpolne osobe u trajanju od 2:41 minute (tranzicijski video), koji je preuzet s internetske stranice YouTube.com ("The story of my life – 2 years transition (m2f)"; <https://www.youtube.com/watch?v=znh-XcEoPVg>). Kako bi bio što reprezentativniji u odnosu na ostale istog tipa, na temelju prethodnog pregleda otprilike 50 tranzicijskih videa, odabran je video koji uključuje fotografije prije početka tranzicije, kao i tijekom tretmana uzimanja hormona suprotnog spola u trajanju od dvije godine, te koji opisuje ugodne i neugodne emocije vezane uz osjećaj rodne disforije i rezultate tretmana. Također, zbog nešto veće mogućnosti generalizacije rezultata, odabrali smo video koji prikazuje promjenu spola osobe iz muškog u ženski, koja je u populaciji češća od tranzicije iz ženskog u muški spol i jednakog je smjera kao i tranzicija u vinjeti transpolne osobe. Ovi načini informiranja sudionika o transpolnosti odabrani su kako bi što reprezentativnije predstavljali najkorištenije internetske stranice na kojima se mogu naći informacije o transpolnim osobama, kao što su Wikipedia, razni internetski forumi te YouTube.

Postupak

Podaci su prikupljeni online pomoću web alata SurveyMonkey u razdoblju od tri tjedna (između 23. veljače i 16. ožujka 2015.), a ispitivan je prigodan uzorak studenata s različitih visokih učilišta u Republici Hrvatskoj. Poziv za istraživanje studentima je poslan putem e-maila, društvenih mreža, internetskih foruma i oglasa na portalu Istraži Me. Sudionicima je prije rješavanja bila prikazana uputa sa zamolbom da odgovaraju iskreno i s napomenom da je ispunjavanje upitnika anonimno i da će podaci biti analizirani samo na grupnoj razini. Nakon opće upute sudionici su odgovarali na pitanja o sociodemografskim karakteristikama i na pitanje o samoprocjeni znanja o transpolnosti, nakon čega je slijedio niz od 15 bipolarnih pridjeva, na kojima je zadatak sudionika bio procijeniti osobu koja je transpolna (*afektivna komponenta stava*). Nakon toga, sudionici su po slučaju raspoređeni u tri eksperimentalne skupine s jednim od tri moguća zadatka (čitanje definicije transpolnosti, čitanje kratke priče transpolne osobe ili gledanje tranzicijskog videa). Sudionici u pojedinoj skupini nisu bili informirani o postojanju ostala dva načina informiranja. Svi su sudionici poslije informiranja o transpolnosti ponovo procjenjivali osobu koja je transpolna na istih 15 pridjeva. Prema tome, afektivna je komponenta stava izmjerena u dvije točke, prije i neposredno poslije informiranja o transpolnosti. Nakon ponovnog procjenjivanja transpolne osobe na nizu

bipolarnih pridjeva, sudionici su odgovarali na tvrdnje o transpolnosti (*kognitivna komponenta stava*) i pitanja o pravima transpolnih osoba (*ponašajna komponenta stava*). Na kraju, sudionike smo zamolili da odgovore na nekoliko pitanja vezanih uz poznavanje transpolne osobe, seksualnu orijentaciju i važnost vjere u životu, za koja smo smatrali da je važno da ih postavimo tek na kraju upitnika, nakon prikupljanja podataka o afektivnoj, kognitivnoj i ponašajnoj komponenti stava. Procijenjeno vrijeme potrebno za ispunjavanje cijelog upitnika bilo je 10–15 minuta.

REZULTATI

Rodni obrazac utjecaja načina informiranja na afektivnu komponentu stava

Podaci su analizirani statističkim paketom SPSS 20.0. Faktorskom analizom odgovora sudionika na 15 bipolarnih pridjeva na skalama tipa semantičkog diferencijala s oblimin rotacijom dobivena su dva faktora koja ukupno objašnjavaju 64% varijance rezultata, no kako je drugi faktor bio neinterpretabilan, ukupan rezultat afektivne komponente stava prema transpolnosti formiran je zbrajanjem odgovora na bipolarnim pridjevima. Minimalni mogući ukupni rezultat je 15, a maksimalni mogući 105, dok veći ukupni rezultat ukazuje na pozitivniju afektivnu komponentu stava prema transpolnosti.

Sudionici koji su zadržani u obradi jer su ispunili upitnik do kraja uspoređeni su s onima koji su nakon prvog rješavanja bipolarnih pridjeva odustali od sudjelovanja, kako bismo vidjeli razlikuju li se ove dvije skupine u početnoj razini afektivne komponente stava. Utvrđena je statistički značajna razlika u afektivnoj komponenti stava na ove dvije skupine sudionika ($t_{(631)} = -4.31$; $p < .001$); sudionici koji su u potpunosti ispunili upitnik u početnom su mjerenju imali značajno pozitivniju afektivnu komponentu stava prema transpolnosti ($M = 68.3$; $SD = 17.80$) od sudionika koji su nakon početnog mjerenja ove komponente stava odustali od sudjelovanja ($M = 58.2$; $SD = 17.58$).

Analizom varijance provjerena je razlika u početnoj razini afektivne komponente stava prema transpolnosti između tri skupine sudionika koje su se razlikovale po načinu na koji su im prezentirane informacije o transpolnim osobama (čitanje definicije transpolnosti, čitanje vinjete s pričom transpolne osobe i gledanje videa s fotografijama i opisom iskustva transpolne osobe). Navedene skupine nisu se značajno razlikovale u

početnoj razini afektivne komponente stava prema transpolnosti ($F_{(2,565)} = 0.09$; $p = .912$). Također, provjerene su rodne razlike u istoj varijabli. U prvoj je točki mjerenja postojala značajna razlika između muških i ženskih sudionika; studentice su, za razliku od studenata, u početnom mjerenju imale značajno pozitivniju afektivnu komponentu stava prema transpolnosti ($t_{(566)} = -5.87$; $p < .001$). Deskriptivni podaci za svaku od skupina koje su se razlikovale prema načinu informiranja o transpolnosti u prvoj i drugoj točki mjerenja, te za studente i studentice u dvije točke mjerenja afektivne komponente stava prema transpolnosti, nalaze se u *Tablici 2*.

Tablica 2

Broj sudionika, aritmetičke sredine i standardne devijacije za sve skupine sudionika u obje točke mjerenja afektivne komponente stava prema transpolnosti ($N = 568$)

		Prije informiranja		Poslije informiranja		Ukupno	
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Studenti							
Definicija	58	59.6	15.20	59.1	13.68	59.4	14.13
Vinjeta	55	63.3	16.01	64.3	17.59	63.8	16.55
Video	43	61.3	20.02	66.8	20.19	64.0	19.40
Ukupno	156	61.4	16.89	63.1	17.24	62.2	16.60
Studentice							
Definicija	149	71.5	19.50	71.1	20.61	71.3	19.79
Vinjeta	147	70.7	15.76	73.7	16.70	72.2	15.77
Video	116	70.4	16.79	78.3	19.41	74.3	17.10
Ukupno	412	70.9	17.44	74.0	19.12	72.5	17.69
Ukupno							
Definicija	207	68.2	19.13	67.7	19.65	67.9	19.12
Vinjeta	202	68.7	16.13	71.1	17.42	69.9	16.38
Video	159	67.9	18.11	75.2	20.22	71.5	18.27
Ukupno	568	68.3	17.80	71.0	19.25		

Kako smo u istraživanju koristili mješovit nacrt s ponovljenim mjerenjima, dio podataka koji smo dobili bio je nezavisan, a dio zavisn. Nezavisni dio nacrta odnosi se na dvije nezavisne varijable — tri skupine sudionika koje su se razlikovale po načinu na koji su im prezentirane informacije o transpolnosti i dvije skupine s obzirom na spol sudionika, dok se zavisni dio odnosi na dvije točke mjerenja afektivne komponente stava prema transpolnosti (prije informiranja i neposredno nakon informiranja). Prema tome, kako bismo provjerili rodni obrazac utjecaja tri načina informiranja o transpolnosti koji se razlikuju po detaljnosti, osobnosti i načinu prezentacije (definicija, vinjeta te tranzicijski video) na afektivnu komponentu stava prema transpolnosti kod

studenata, koristili smo 3x2x2 analizu varijance za ponovljena mjerenja. Značajnu interakciju glavnih efekata analizirali smo post hoc usporedbom parova s Bonferronijevom korekcijom za višestruke usporedbe. Rezultati analize varijance za ponovljena mjerenja nalaze se u *Tablici 3*, dok se rezultati post hoc višestrukih usporedbi skupina s razinama značajnosti nalaze u *Tablici 4*.

Tablica 3

Rezultati 3 (način informiranja o transpolnosti) x 2 (spol) x 2 (točke mjerenja) analize varijance za ponovljena mjerenja u afektivnoj komponenti stava prema transpolnosti ($N = 568$)

<i>Izvor varijabiliteta</i>	<i>Suma kvadrata</i>	<i>df</i>	<i>Prosječni kvadrat</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	η_p^2
<i>Točka mjerenja</i>	1696.015	1	1696.015	46.706	< .001	.077
<i>Način informiranja</i>	2332.003	2	1166.001	1.928	.146	.007
<i>Spol</i>	23232.695	1	23232.695	38.425	< .001	.064
<i>Način informiranja x Spol</i>	504.744	2	252.372	0.417	.659	.001
<i>Točka mjerenja x Način informiranja</i>	1856.082	2	928.041	25.557	< .001	.083
<i>Točka mjerenja x Spol</i>	123.419	1	123.419	3.399	.066	.006
<i>Točka mjerenja x Način informiranja x Spol</i>	61.440	2	30.720	0.846	.430	.003

Tablica 4

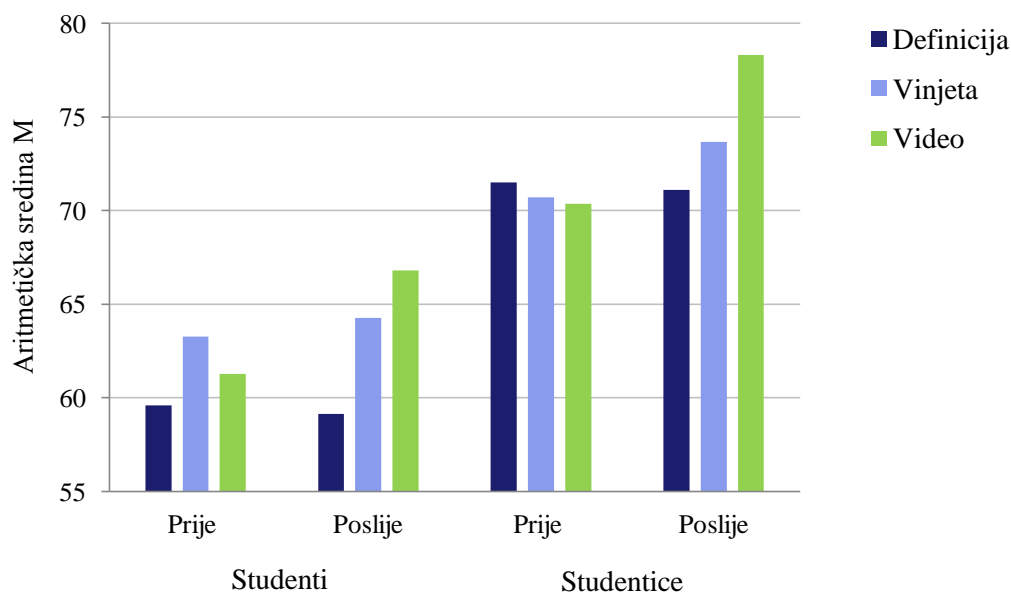
Post hoc višestruke usporedbe skupina (3 načina informiranja x 2 točke mjerenja) u afektivnoj komponenti stava prema transpolnosti ($N = 568$)

<i>Razlike s obzirom na način informiranja</i>			<i>p</i>	<i>d</i>
<i>Prije informiranja</i>				
Definicija	Vinjeta		> .999	-0.03
Vinjeta	Video		> .999	0.05
Video	Definicija		> .999	-0.02
<i>Poslije informiranja</i>				
Definicija	Vinjeta		.181	-0.18
Vinjeta	Video		.310	-0.22
Video	Definicija		.002	0.38
<i>Razlike s obzirom na točku mjerenja</i>			<i>p</i>	<i>d</i>
<i>Definicija</i>				
Prije informiranja	Poslije informiranja		.522	0.03
<i>Vinjeta</i>				
Prije informiranja	Poslije informiranja		.004	-0.14
<i>Video</i>				
Prije informiranja	Poslije informiranja		< .001	-0.38

Kao što se vidi iz *Tablice 3*, postoji značajan glavni efekt točke mjerenja afektivne komponente stava prema transpolnosti ($F_{(1,562)} = 46.706$; $p < .001$). Sudionici su u drugoj točki mjerenja (poslije informiranja) izrazili značajno pozitivniju afektivnu komponentu stava, u odnosu na prvu točku mjerenja (prije informiranja). Također, pokazalo se da postoji statistički značajan efekt spola ($F_{(1,562)} = 38.425$; $p < .001$); studentice su općenito izrazile pozitivniju afektivnu komponentu stava prema transpolnosti u usporedbi sa studentima. Glavni efekt načina informiranja o transpolnosti nije se pokazao značajnim ($F_{(2,562)} = 1.928$; $p = .146$), kao niti interakcija spola sudionika i načina informiranja ($F_{(2,562)} = 0.417$; $p = .659$). Ipak, interakcija načina informiranja sudionika o transpolnosti i točke mjerenja afektivne komponente stava pokazala se značajnom ($F_{(2,562)} = 25.557$; $p < .001$), što znači da je između dvije točke mjerenja došlo do promjene afektivne komponente stava prema transpolnosti, ali je veličina te promjene ovisila o načinu na koji su sudionicima bile prezentirane informacije o transpolnim osobama. Interakcija spola sudionika i točke mjerenja nije se pokazala značajnom ($F_{(1,562)} = 3.399$; $p = .066$). Dakle, nije bilo značajne razlike u promjeni afektivne komponente stava prema transpolnosti između studenata i studentica. Isto tako, nije postojala niti značajna interakcija spola, načina informiranja o transpolnosti i točaka mjerenja ($F_{(2,562)} = 0.846$; $p = .430$), što znači da se promjena afektivne komponente stava prema transpolnosti nije razlikovala između studenata i studentica ovisno o načinu informiranja.

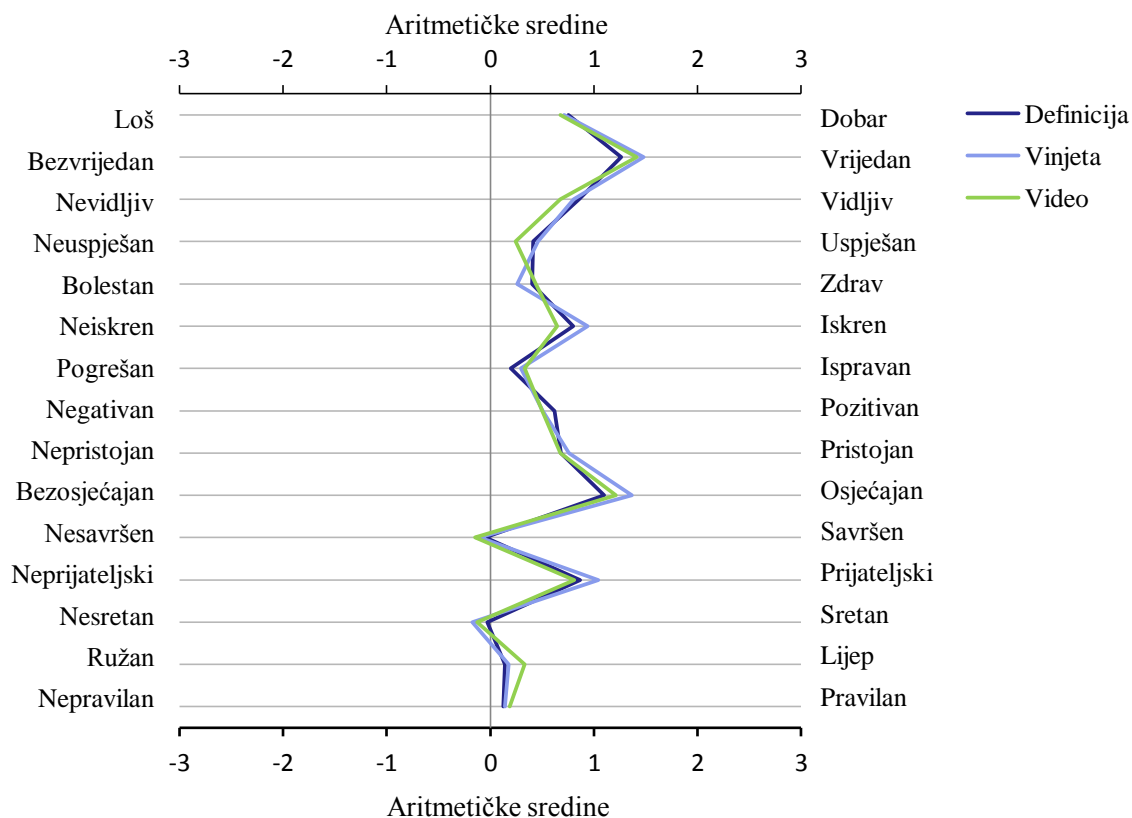
U post hoc analizi razlika između pojedinih skupina, dvije su se skupine sudionika značajno razlikovale u afektivnoj komponenti stava prema transpolnosti u drugoj točki mjerenja: sudionici koji su gledali tranzicijski video s najdetaljnijim i najosobnijim informacijama u drugoj su točki mjerenja izrazili značajno pozitivniju afektivnu komponentu stava prema transpolnosti, u odnosu na sudionike kojima su prezentirane najmanje osobne informacije, odnosno one koji su čitali definiciju transpolnosti ($p = .002$). Između skupine sudionika kojima je bila prezentirana definicija transpolnosti i skupine kojima je prezentirana vinjeta nema značajne razlike u afektivnoj komponenti stava u drugoj točki mjerenja, kao niti između sudionika koji su čitali vinjetu i sudionika koji su gledali tranzicijski video. S druge strane, pozitivna promjena afektivne komponente stava prema transpolnosti iz prve u drugu točku mjerenja pokazala se značajnom u dvije skupine sudionika. Kod sudionika koji su gledali

tranzicijski video dobivena je značajna pozitivna promjena afektivne komponente stava prema transpolnosti iz prve točke u drugu točku mjerenja ($p < .001$). Slična promjena postojala je i kod skupine sudionika kojima je prezentirana vinjeta transpolne osobe; ti su sudionici također pokazali statistički značajnu pozitivnu promjenu afektivne komponente stava prema transpolnim osobama iz prve u drugu točku mjerenja ($p = .004$). Kod sudionika kojima je prezentirana definicija transpolnosti nije utvrđena značajna razlika u afektivnoj komponenti stava između prve i druge točke mjerenja ($p = .522$), što znači da kod ove skupine sudionika nije došlo do značajne promjene afektivne komponente stava prema transpolnim osobama, bez obzira na prezentirane informacije. Ovakav rezultat velikim dijelom potvrđuje hipotezu koja proizlazi iz prvog problema istraživanja. Dobiveni rezultati za svaku od eksperimentalnih skupina u dvije točke mjerenja afektivne komponente stava prema transpolnim osobama prikazani su na *Slici 1*.

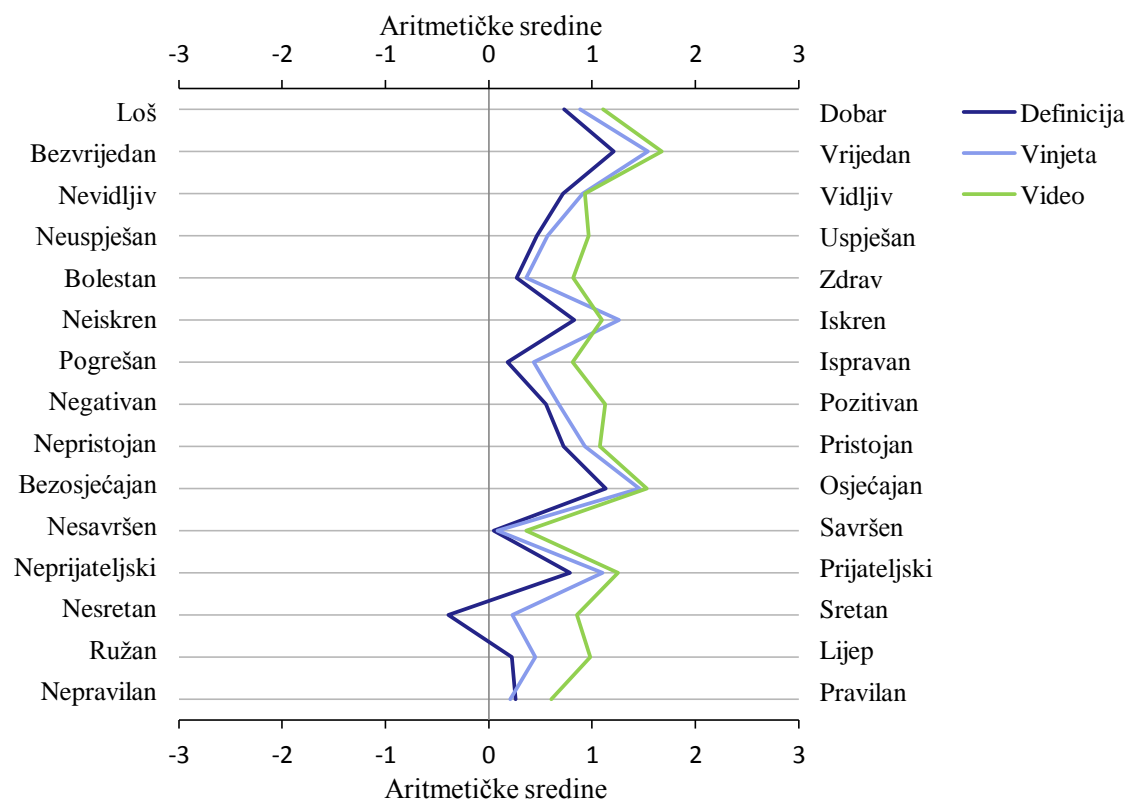


Slika 1. Afektivna komponenta stava prema transpolnosti s obzirom na spol, način informiranja i točke mjerenja ($N = 568$)

Na temelju aritmetičkih sredina tri skupine koje su se razlikovale prema načinu informiranja o transpolnosti, dobivenih na skalama tipa semantičkog diferencijala na svakom od 15 bipolarnih pridjeva, napravljeni su njihovi semantički profili prikazani na *Slici 2* (prije informiranja o transpolnosti) i *Slici 3* (neposredno nakon informiranja o transpolnosti).



Slika 2. Semantički profili tri skupine sudionika prije informiranja o transpolnosti (N = 568)



Slika 3. Semantički profili tri skupine sudionika nakon informiranja o transpolnosti (N = 568)

Rodne razlike i razlike s obzirom na način informiranja u kognitivnoj komponenti stava

Kako su se distribucije rezultata svih skupina na tvrdnjama o transpolnosti značajno razlikovale od normalne, u analizi slaganja sudionika s ovim tvrdnjama korišteni su neparametrijski postupci: Mann–Whitneyjev U test, kako bismo provjerili rodne razlike u ovim česticama, te Kruskal Wallisov test, kojim smo provjerili razlike između tri skupine prema načinu informiranja o transpolnosti. Razlike između pojedinih skupina na nekim česticama testirali smo post hoc Mann–Whitneyjevim testom. Deskriptivni podaci za svaku skupinu sudionika prikazani su u *Prilogu 2*. Rezultati Mann–Whitneyjevog testa za provjeru rodni razlika na svakoj čestici kognitivne komponente stava nalaze se u *Tablici 5*.

Tablica 5

Rezultati Mann–Whitney U testa za provjeru rodni razlika u česticama kognitivne komponente stava prema transpolnosti ($N = 568$)

	<i>z</i>	<i>p</i>
<i>Transpolnost je prolazno stanje</i>	-2.79	.005
Transpolnost je osobni izbor promjene spola	-0.21	.831
<i>Transpolnost je homoseksualnost</i>	-2.28	.023
Transpolnost je moderni trend	-1.62	.106
<i>Transpolnost je psihički poremećaj</i>	-4.87	<.001
<i>Transpolnost je kombinacija tjelesnog i psihičkog poremećaja</i>	-2.60	.009
Transpolnost je tjelesni poremećaj	-0.08	.936

Značajne rodne razlike dobivene su na česticama “*Transpolnost je prolazno stanje*” ($p = .005$), “*Transpolnost je homoseksualnost*” ($p = .023$), “*Transpolnost je psihički poremećaj*” ($p < .001$) i “*Transpolnost je kombinacija tjelesnog i psihičkog poremećaja*” ($p = .009$). S ovim su česticama studentice izrazile značajno manje slaganje u odnosu na studente. Na ostalim česticama nisu utvrđene značajne rodne razlike.

Rezultati Kruskal Wallisovog testa pomoću kojeg smo provjerili razlike između tri skupine prema načinu informiranja u svim česticama kognitivne komponente stava prema transpolnosti nalaze se u *Tablici 6*. Kako bismo testirali međusobne razlike skupina na određenim česticama, proveli smo post hoc analizu pomoću Mann–Whitneyjevog U testa, a rezultati analize prikazani su u *Tablici 7*.

Tablica 6

Rezultati Kruskal Wallis testa za provjeru razlika u tri skupine načina informiranja u česticama kognitivne komponente stava prema transpolnosti ($N = 568$)

	χ^2	df	p
Transpolnost je prolazno stanje	0.80	2	.671
<i>Transpolnost je osobni izbor promjene spola</i>	6.83	2	.033
<i>Transpolnost je homoseksualnost</i>	7.59	2	.022
<i>Transpolnost je moderni trend</i>	6.36	2	.042
<i>Transpolnost je psihički poremećaj</i>	6.88	2	.032
Transpolnost je kombinacija tjelesnog i psihičkog poremećaja	1.64	2	.440
Transpolnost je tjelesni poremećaj	0.34	2	.846

Tablica 7

Rezultati post hoc Mann–Whitney U testa za provjeru razlika između pojedinih skupina načina informiranja u česticama kognitivne komponente stava prema transpolnosti ($N = 568$)

	z	p
Transpolnost je osobni izbor promjene spola		
Definicija Vinjeta	-0.84	.402
Vinjeta Video	-2.54	.011
Video Definicija	-1.86	.063
Transpolnost je homoseksualnost		
Definicija Vinjeta	-0.75	.456
Vinjeta Video	-2.02	.044
Video Definicija	-2.69	.007
Transpolnost je moderni trend		
Definicija Vinjeta	-2.23	.026
Vinjeta Video	-2.06	.040
Video Definicija	-0.05	.961
Transpolnost je psihički poremećaj		
Definicija Vinjeta	-0.93	.355
Vinjeta Video	-1.70	.089
Video Definicija	-2.62	.009

Razlike među skupinama prema tri načina informiranja pokazale su se značajnima u četiri čestice: “*Transpolnost je osobni izbor promjene spola*” ($p = .033$), “*Transpolnost je homoseksualnost*” ($p = .022$), “*Transpolnost je moderni trend*” ($p = .042$) i “*Transpolnost je psihički poremećaj*” ($p = .032$). Rezultati post hoc analize pokazuju značajnu razliku između dvije skupine na čestici “*Transpolnost je osobni izbor promjene spola*”; sudionici koji su gledali tranzicijski video izrazili su značajno veće slaganje s tom česticom od sudionika koji su čitali vinjetu ($p = .011$). S česticom “*Transpolnost je homoseksualnost*” su se značajno više složili sudionici koji su čitali vinjetu u odnosu na one koji su gledali video ($p = .044$), kao i sudionici koji su čitali

definiciju u usporedbi s onima koji su gledali tranzicijski video ($p = .007$). S česticom “*Transpolnost je moderni trend*” su se značajno više složili sudionici koji su čitali vinjetu u odnosu na skupinu sudionika koji su čitali definiciju ($p = .026$) i u odnosu na one koji su gledali tranzicijski video ($p = .040$). Na kraju, na čestici “*Transpolnost je psihički poremećaj*” dobivena je značajna razlika između dvije skupine sudionika. Sudionici koji su čitali definiciju izrazili su značajno veće slaganje s ovom tvrdnjom u odnosu na one koji su gledali tranzicijski video ($p = .009$). Razlike između tri skupine prema načinu informiranja u ostalim česticama kognitivne komponente stava nisu se potvrdile značajnima. Ovim rezultatima djelomično smo potvrdili hipotezu koja proizlazi iz drugog problema istraživanja.

Rodne razlike i razlike s obzirom na način informiranja u ponašajnoj komponenti stava

Odgovori sudionika na 10 čestica o različitim pravima transpolnih osoba analizirani su pomoću χ^2 testa s obzirom na spol i način informiranja o transpolnosti. Rezultati χ^2 testova za svaku od čestica s postotcima odgovora u svakoj kategoriji nalaze se u *Prilogu 3*. Na 9 od ukupno 10 čestica utvrđene su statistički značajne rodne razlike. Primjerice, 79.4% studentica smatra da bi transpolne osobe trebale imati mogućnost promjene spola u dokumentima, za razliku od 62.6% studenata ($\chi^2_{(2, N=568)} = 19.313$; $p < .001$), dok je 15.3% od ukupnog broja studentica odgovorilo kako bi transpolnu osobu moglo imati za partnera/partnericu, za razliku od samo 5.1% studenata ($\chi^2_{(2, N=568)} = 23.092$; $p < .001$). Rodna razlika nije dobivena samo na čestici o mogućnosti transpolnih osoba da budu podvrgnute hormonskom tretmanu uzimanja spolnih hormona suprotnog spola ($\chi^2_{(2, N=568)} = 3.734$; $p = .155$).

Tri skupine sudionika prema načinu informiranja o transpolnosti značajno su se razlikovale samo u jednoj čestici; od ukupnog broja sudionika koji su gledali video, značajno najviše njih (čak 80.5%) smatra da bi osobi koja je prošla proces promjene spola trebalo dopustiti da radi s djecom, za razliku od samo 64.7% sudionika koji su čitali definiciju i 62.9% sudionika koji su čitali vinjetu ($\chi^2_{(4, N=568)} = 16.484$; $p = .002$). Na ostalim su česticama također vidljive razlike između sudionika koji su gledali video i sudionika iz ostale dvije skupine, no te razlike ipak nisu dosegle razinu statističke značajnosti. S obzirom na to, možemo zaključiti da je hipoteza koja proizlazi iz trećeg problema istraživanja samo djelomično potvrđena.

RASPRAVA

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati utjecaj različitog načina informiranja o transpolnosti na stavove studenata u Republici Hrvatskoj prema transpolnim osobama, a kako bismo saznali mogu li sve dostupnije informacije o transpolnosti na različitim internetskim stranicama imati određenu ulogu u smanjivanju društvene transfobije. Eksperimentalnom metodologijom provjerili smo naše hipoteze, i utvrdili kako određeni načini informiranja o transpolnosti doista mogu mijenjati stavove studenata prema transpolnim osobama. Prije informiranja, sudionici su u sve tri eksperimentalne skupine na većini pridjeva izrazili podjednaku, blago pozitivnu razinu afektivne komponente stava prema zamišljenoj transpolnoj osobi i na manjem broju pridjeva neutralnu razinu (npr. “nesavršen–savršen”). U drugoj su točki mjerenja sudionici također iskazali umjereno pozitivnu afektivnu komponentu stava, s iznimkom od nekoliko čestica. Ipak, ovdje su vidljive veće razlike između skupina u odnosu na prvu točku mjerenja. Kao što smo pretpostavili, najdetaljniji i najosobniji način informiranja o transpolnim osobama (tranzicijski video) uvjerljivo je doveo do najpozitivnije promjene afektivne komponente stava prema transpolnosti kod studenata između dvije točke mjerenja. Time smo potvrdili hipotezu o parasocijalnom kontaktu, koja pretpostavlja da međugrupni kontakt putem medija može smanjiti predrasude prema određenoj društvenoj grupi (Schiappa i sur., 2005). Ova hipoteza proizlazi iz hipoteze kontakta, prema kojoj, kako bi se smanjila razina negativnog međugrupnog stava, članovi obje grupe moraju biti u interakciji koja dovodi do ostvarenja zajedničkih ciljeva (Brown, 2001). Hipoteza parasocijalnog kontakta kao jedini uvjet smanjivanja predrasuda navodi parasocijalnu interakciju — jednostrani interpersonalni odnos koji gledatelj ostvaruje sa stvarnom ili zamišljenom medijskom osobom (Horton i Wohl, 1956; prema Löw Stanić, 2014). Ova je hipoteza potvrđena u istraživanjima predrasuda prema različitim manjinskim skupinama (Löw Stanić, 2014; Schiappa i sur, 2005). Upravo zbog toga što ljudski mozak procesira informacije iz medija na način sličan onome kad procesira stvarna, izravna iskustva, parasocijalni kontakt može dovesti do smanjenja predrasuda kao što može učiniti izravan međugrupni kontakt, pogotovo kad su prilike za susret članova manjinske grupe ograničene (Schiappa i sur, 2005). Kako je prevalencija transpolnosti u općoj populaciji niska, a *trans* osobe zbog visoke razine internalizirane transfobije često skrivaju želju za promjenom spola, jasno je da samo manji dio populacije ostvaruje

izravan kontakt s transpolnim osobama. Samo je oko 14% naših sudionika izjavilo da osobno poznaje takvu osobu, prema čemu možemo zaključiti da većina studenata “upoznaje” transpolne osobe upravo putem parasocijalnog kontakta, odnosno pomoću sve korištenijih internetskih stranica na kojima se transpolne osobe predstavljaju. Sudionici su u našoj eksperimentalnoj situaciji pomoću veoma osobnih i detaljnih informacija u odabranom tranzicijskom videu dobili barem djelomični uvid u iskustvo promjene spola, što je, u skladu s hipotezom parasocijalnog kontakta, dovelo do promjene afektivne komponente stava. Ovu pretpostavku potvrđuje i značajna pozitivna promjena ove komponente stava kod skupine vinjete. Iako su ti sudionici dobili nešto manje detaljne informacije o transpolnoj osobi, priča koju su čitali sadržavala je dovoljno osobne informacije da se ostvari parasocijalni kontakt te da on i kod njih potakne pozitivnu promjenu afektivne komponente stava. Kako su u skupini definicije sudionici čitali najmanje osobne informacije, kod tih se sudionika nije dogodila opisana promjena. O jačini ovog efekta načina informiranja govori i nepostojanje značajno različitog rodnog obrasca u promjeni afektivne komponente stava; iako su studentice općenito izrazile pozitivniju afektivnu komponentu stava, te su informacije bile dovoljno “snažne” da i kod studenata izazovu jednako velik efekt kao i kod studentica.

Gledajući ukupne rezultate na česticama kognitivne komponente stava prema transpolnosti, vidljivo je da je na četiri tvrdnje o transpolnosti najveći broj sudionika izrazio pozitivnu kognitivnu komponentu ovog stava (percepcija transpolnosti kao trajnog stanja, kao osobnog izbora promjene spola, kao različite od homoseksualnosti te neslaganje da se radi o modernom trendu), te na ostale tri tvrdnje neutralnu komponentu stava. Što se tiče rodnih razlika, studentice su u usporedbi sa studentima iskazale manje slaganje s tvrdnjama da je transpolnost prolazno stanje, da je transpolnost isto što i homoseksualnost, da je transpolnost psihički poremećaj te da je transpolnost kombinacija tjelesnog i psihičkog poremećaja, i tako na 4 od ukupno 7 tvrdnji izrazile pozitivniju kognitivnu komponentu stava prema transpolnosti od studenata. Ova razlika je očekivana s obzirom na nalaze koji ponavljano pokazuju da žene imaju pozitivniji stav prema transpolnim osobama od muškaraca (npr. Antoszewski i sur., 2007; Gregov, 2014). Na česticama kognitivne komponente stava vidljive su i razlike između skupina s obzirom na tri načina informiranja. Studenti koji su gledali tranzicijski video na tri su čestice izrazili pozitivniju kognitivnu komponentu stava u usporedbi s barem jednom

skupinom (pozitivniju kognitivnu komponentu stava u usporedbi sa skupinom vinjete na tvrdnji da je transpolnost osobni izbor, zatim u usporedbi s obje skupine na tvrdnji da je transpolnost homoseksualnost i u usporedbi sa skupinom definicije na tvrdnji da je transpolnost psihički poremećaj). Razlike između skupine definicije i skupine vinjete nisu potvrđene. Prema tome, ove rezultate možda također možemo objasniti dovoljnom razinom kontakta s transpolnom osobom koji su doživjeli sudionici koji su gledali video, nasuprot onima koji su čitali vinjetu i sudionicima koji su čitali definiciju. Dakle, moguće je da im je tranzicijski video kroz ostvarivanje parasocijalnog kontakta pružio dovoljno informacija o transpolnoj osobi, zbog čega su možda ovi sudionici iskazali pozitivniju kognitivnu komponentu stava od ostale dvije skupine. Ipak, kako kognitivnu komponentu stava prema transpolnosti nismo ispitivali prije informiranja, ovdje ne možemo sigurno zaključivati o uzročno–posljedičnoj vezi. Zanimljiv je nalaz značajnijeg slaganja sudionika koji su čitali vinjetu s tvrdnjom da je transpolnost moderni trend, u usporedbi sa sudionicima koji su čitali definiciju i onima koji su gledali video. Ovaj rezultat nije u skladu s našom hipotezom, no može se objasniti sadržajem vinjete; sudionici koji su je čitali možda su dobili dojam da su na osobu u priči u velikoj mjeri utjecale informacije o drugima koji “mijenjaju spol”, zbog čega su tranziciju češće pripisivali modernom trendu. Osim toga, iz deskriptivnih podataka se može vidjeti da su vrijednosti medijana za sve skupine u ovoj čestici male, a raspršenja jednaka, što pokazuje da se većina sudionika u sve tri skupine ipak ne slaže s ovom tvrdnjom.

Na većini čestica ponašajne komponente stava prema transpolnosti (8 od ukupno 10) najveći postotak sudionika izrazio je pozitivnu ponašajnu komponentu stava. Zanimljivo je, međutim, da je postotak onih koji se slažu s pravima transpolnih osoba na posvajanje i odgoj djece, te na rad s djecom nešto manji u odnosu na ostale čestice, no i dalje velik. Iznimka pozitivnim stavovima su čestica vezana uz troškove operacije promjene spola, gdje podjednak postotak sudionika smatra da bi zdravstveno osiguranje trebalo plaćati sve ili barem dio troškova, u usporedbi s onima koji smatraju da bi ih pojedinac sam trebao plaćati, te čestica vezana uz spremnost stupanja u partnerski odnos s transpolnom osobom, na kojoj je najveći postotak sudionika izrazio negativnu ponašajnu komponentu stava. Utvrđene rodne razlike na ovim česticama pokazuju da su studentice izrazile pozitivniju ponašajnu komponentu stava od studenata, osim na jednoj

čestici, gdje podjednak postotak studenata i studentica smatra da bi transpolne osobe trebale imati mogućnost podvrgavanja tretmanu uzimanja spolnih hormona suprotnog spola. Slično kao i kod kognitivne komponente stava, ove rodne razlike povrdile su naša očekivanja. Razlike između tri skupine prema načinu informiranja dobivene su na samo jednoj čestici; sudionici koji su čitali definiciju i oni koji su čitali vinjetu iskazali su značajno negativniju ponašajnu komponentu stava prema pravu transpolnih osoba na rad s djecom, u odnosu na sudionike koji su gledali video, što je slično istraživanjima koja su potvrdila nešto manje prihvaćanje osobe s psihijatrijskom dijagnozom kao nekoga tko radi s djecom (npr. Jokić–Begić, Kamenov i Lauri Korajlija, 2005) te samo djelomično podržava našu hipotezu. Veće razlike između skupina ipak smo dobili na ostale dvije komponente, a moguće objašnjenje toga jest prikaz različitih emocionalnih stanja transpolnih osoba u našim načinima informiranja, koji je mogao dovesti do razlika u afektivnoj komponenti stava, te prikaz informacija o obilježjima transpolnosti, zbog kojih su možda postojale razlike u kognitivnoj komponenti stava. Iako je i ovdje naš zaključak ograničen, naši načini informiranja ipak nisu u tolikoj mjeri naglašavali odnos društva prema transpolnoj osobi (socijalne norme i druge vrste socijalnog ponašanja), zbog čega možda nismo dobili veće razlike između skupina na ponašajnoj komponenti stava prema transpolnosti.

Iz ovih se nalaza ne može sigurno zaključivati o uzročno–posljedičnoj vezi između pojedinih komponenti stava prema transpolnosti i ponašanja prema transpolnim osobama. No meta-analiza istraživanja odnosa stavova i ponašanja potvrdila je da stavovi mogu značajno predviđati različita ponašanja, uključujući i ona koje prati socijalni pritisak (Wallace, Paulson, Lord, i Bond 2005). Prema tome, možemo reći da postoji mogućnost da bi izlaganje internetskim sadržajima koji pružaju dovoljno detaljne i osobne informacije o transpolnim osobama moglo pridonijeti smanjivanju diskriminacije tih osoba. Osim toga, otvorena je i mogućnost primjene ovakvih načina informiranja sa svrhom educiranja stručnjaka o ovom stanju. Kako motivacija osobe s rodnom disforijom za traženje pomoći u velikoj mjeri ovisi o društvenim stavovima prema transpolnosti i znanju stručnjaka, važno je stvoriti pozitivno društveno okruženje u kojem će suočavanje s ovim stanjem biti neopterećeno osjećajem “nevidljivosti” i strahom od ponižavanja i odbacivanja. Naše istraživanje je pokazalo kako je moguće ostvariti barem mali korak prema tome cilju.

Iako su naši rezultati uspjeli pokazati razlike u stavu prema transpolnim osobama s obzirom na način informiranja o transpolnosti, moramo uzeti u obzir nedostatke istraživanja zbog kojih su naši zaključci ograničeni. Kako smo afektivnu komponentu stava prema transpolnosti nakon primjene nezavisne varijable mjerili u samo jednoj točki, i to neposredno nakon informiranja, naši rezultati pokazuju tek kratkotrajni efekt načina informiranja o transpolnosti. Dugoročni utjecaj koje bi informacije o transpolnosti s različitih internetskih stranica mogle imati na stavove prema transpolnim osobama trebalo bi provjeriti s odgođenim mjerenjem stavova u više navrata. Ostale dvije komponente mjerene su česticama iz kojih je sudionicima bila vidljiva njihova svrha, što je moglo u određenoj mjeri iskriviti rezultate u smjeru socijalno poželjnog odgovaranja, pa je moguće da bi korištenje druge mjere komponenata rezultiralo većim razlikama između skupina. Osim toga, naši su rezultati ograničeni na članove studentske populacije, i to one kojima je početni stav o transpolnosti bio značajno pozitivniji od stava studenata koji su odustali od sudjelovanja, pa je preporuka za buduća istraživanja provjeriti dobiven utjecaj načina informiranja o transpolnosti na reprezentativnom slučajnom uzorku opće populacije. Također, u istraživanju smo ispitali utjecaj samo jedne vrste pomno odabranog videa transpolne osobe (tranzicijski video), dok postoji još nekoliko vrsta koje su isto tako česte na YouTube-u, kao što su već opisani video u obliku monologa i video sa savjetima namijenjenim drugim transpolnim osobama. Internetske stranice kao što su YouTube i različiti internetski forumi sadrže sve više osobnih priča *trans* osoba, koje uključuju različita ugodna i neugodna iskustva u rasponu od početka procesa promjene spola do potpuno završenog procesa tranzicije, a važno je naglasiti da smo se mi za potrebe našeg nacrtu odlučili samo za osobe koje su u potpunosti završile proces promjene spola. Prema tome, buduća bi istraživanja trebala ispitati utjecaj informacija o transpolnim osobama u različitim fazama ovog procesa na stavove prema transpolnosti, kao i uključiti osobe koje nisu zadovoljne s rezultatima tretmana i općenito imaju više teškoća s provedbom pojedinih tretmana, one koje su odustale od tranzicije ili zagovaraju rodnu nenormativnost te osobe koje su nakon promjene spola u željeni iz različitih razloga ponovno prošle tretman kako bi vratile prvotni spol. Na ove bi načine buduća istraživanja provjerila naše zaključke i došla do novih spoznaja o utjecaju načina informiranja na stavove o transpolnosti.

ZAKLJUČAK

Istraživanje ove teme rezultiralo je nalazima važnima za područje proučavanja stavova društva prema članovima transpolne populacije, s nekoliko njihovih praktičnih implikacija. Prvo, djelomično smo potvrdili postavljene hipoteze i pokazali kako su dovoljno detaljni i osobni načini informiranja o transpolnim osobama, u obliku tranzicijskog videa i vinjete transpolne osobe, kod sudionika doveli do pozitivne promjene afektivne komponente stava prema transpolnim osobama. Osim toga, utvrdili smo neke razlike u kognitivnoj i ponašajnoj komponenti tog stava s obzirom na spol i način informiranja o transpolnosti; pozitivniju kognitivnu i ponašajnu komponentu stava na nekim su česticama izrazili sudionici koji su o transpolnosti informirani na detaljnije i osobnije načine. Ovime smo potvrdili i hipotezu parasocijalnog kontakta, te istovremeno pokazali potrebu za daljnjim istraživanjem tog fenomena. Osim YouTube-a, sve brojnije osobne priče transpolnih osoba mogu se naći i na drugim internetskim stranicama, a njihov utjecaj na stavove ljudi prema transpolnosti je tema koju tek treba istražiti. Naše je istraživanje pomoglo u naglašavanju važnosti tog utjecaja na stavove mladih i davanju smjernica budućim istraživanjima te teme. Nadalje, velika važnost rezultata leži u dobivenim razlikama u sve tri komponente stava prema transpolnosti nakon tek kratkotrajnog informiranja. Zaključno, gledano na razini društva u kojem je transfobija prisutna na još uvijek visokoj razini, pokazali smo kako bi korištenje detaljnijih načina informiranja u kojima se prikazuju osobne priče transpolnih osoba (ekvivalentne našim podražajnim informacijama) pod određenim uvjetima mogle doprinijeti njezinom smanjivanju. Iz rezultata proizlaze važne praktične implikacije za edukacije stručnjaka koji se u svom radu mogu susretati s transpolnim osobama, ali i moguće veće edukacije opće populacije. Naši rezultati pokazali su kako bi se učinkovitost takvih edukacija mogla povećati korištenjem dovoljno osobnih informacija o transpolnim osobama koje uključuju prikaz njihovih iskustava i emocionalnih stanja kroz proces tranzicije. Takva bi promjena stavova prema transpolnosti u pozitivnom smjeru, transpolnim osobama u velikoj mjeri olakšala traženje pomoći i povećala njihove kapacitete za uspješno suočavanje s ovim stanjem.

LITERATURA

- Alexander, J. i Losh, E. (2010). A YouTube of One's Own? „Coming Out“ Videos as Rhetorical Action. U C. Pullen i M. Cooper (Ur). *LGBT identity and online new media* (str. 37–50). New York: Routledge.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Antoszewski, B., Kasielska, A., Jedrzejczak, M. i Kruk–Jeromin, J. (2007). Knowledge and attitudes towards transsexualism among college students. *Sexuality and Disability*, 25, 29–35.
- Antoszewski, B., Kasielska, A., i Kruk–Jeromin, J. (2009). Female-to-male transsexual's stereotype among university men and women on the basis of semantic differential. *Psychiatria Polska*, 43, 729–738.
- Begić, D. (2013). Transseksualnost kao interdisciplinarni entitet. U: N. Jokić–Begić i D. Begić (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti* (str. 1–11). Zagreb: Medicinska naklada.
- Beijsterveldt van, C.E.M., Hudziak, J.J. i Boomsma, D.I. (2006). Genetic and enviromental influences on cross-gender behavior and relation to behavior problems: A study of Dutch twins at ages 7 and 10 years. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 1241–1244.
- Bem, S.L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88(4), 354–364.
- Bem, S.L. (1989). Genital knowledge and gender constancy in preschool children. *Child Development*, 60, 649–662.
- Berk, L. (2005). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Bockting, W.O., Miner, M.H., Swinburne Romine, R.E., Hamilton, A. i Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience among an online sample of the U.S. transgender population. *American Journal of Public Health*, 103(5), 943–951.
- Brown, R. (2001). Međugrupni odnosi. U: M. Hewstone i W. Stroebe (Ur). *Socijalna psihologija* (str. 427–455). Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Coolidge, F.L., Thede, L., i Young, S. (2002). The heritability of gender identity disorder in a child and adolescent twin sample. *Behavior Genetics*, 32, 251–257.
- Dame, A.P. (2013). „I'm your hero? Like me?“: The role of 'expert' in the trans male vlog. *Journal of Language and Sexuality*, 2(1), 40–69.
- Drummond, K.D., Bradley, S.J., Peterson–Badali, M., i Zucker, K.J. (2008). A follow up study of girls with gender identity disorder. *Developmental Psychology*, 44, 34–45.

- European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Being Trans in the European Union*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Foster, C.B. (2013). *Mental Health On Youtube: Exploring the Potential of Interactive Media to Change Knowledge, Attitudes and Behaviors About Mental Health*. Columbia, SC: University of South Carolina.
- Fox, S. i Jones, S. (2009). *The social life of health information*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/Reports/2009/PIP_Health_2009.pdf
- Green, R. i Blanchard, R. (2000). Gender Identity Disorders. U: B.J. Sadock i V.A. Sadock (Ur). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Gregov, I. (2014). *Stavovi prema transseksualnosti*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Grossman, A.H. i D'Augelli, A.R. (2006). Transgender youth: Invisible and vulnerable. *Journal of Homosexuality*, 51, 111–128.
- Haas, A.P., Eliason, M., Mays, V.M., Mathy, R.M., Cochran, S.D. i sur. (2011). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and recommendations. *Journal of Homosexuality*, 58, 10–51.
- Jokić-Begić, N. (2013). Biopsihosocijalni model transseksualnosti. U: N. Jokić-Begić i D. Begić (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti* (str. 11–21) Zagreb: Medicinska naklada.
- Jokić-Begić, N. i Begić, D. (2013). Predgovor. U: N. Jokić-Begić i D. Begić (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti*. Zagreb: Medicinska naklada
- Jokić-Begić, N., Kamenov, Ž. i Lauri Korajlija, A. (2005). Kvalitativno i kvantitativno ispitivanja sadržaja stigme prema psihičkim bolesnicima. *Socijalna psihijatrija*, 33(1), 10-19.
- Jokić-Begić, N., Lauri Korajlija, A. i Jurin, T. (2014). Psychosocial Adjustment to Sex Reassignment Surgery: A Qualitative Examination and Personal Experiences of Six Transsexual Persons in Croatia. *The Scientific World Journal*, 2014, 1–12
- Jurman, J. (2014). *Znanje i stavovi liječnika i psihologa prema transseksualnim osobama*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Klink, D. i den Heijer, M. (2014). Genetic Aspects of Gender Identity Development and Gender Dysphoria. U: B.P.C. Kreukels, T.D. Steensma i A.L.C. de Vries (Ur). *Gender Dysphoria and Disorders of Sex Development: Progress in Care and Knowledge* (str. 25–53). New York: Springer.
- Kooy, R. E. (2010). *Knowledge and attitudes toward trans persons*. Arcata, CA: Humboldt State University.
- Löw Stanić, A. (2014). Predrasuda i prikazivanje Roma u medijima: može li jedna televizijska emisija povećati međugrupnu toleranciju? *Društvena istraživanja*, 23 (2), 303–325.

- Martin, C.L. i Little, J.K. (1990). The relation of gender understanding to children sex-typed preferences and gender stereotypes. *Child Development*, 61, 1427–1439.
- Meyerowitz, J. (2002). *How Sex Changed: A History of Transsexuality in the United States*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Noland, V.J., Daley, E.M., Drolet, J.C., Fetro, J.V., McCormack Brown, K.R. i sur. (2004). Connotative Interpretations of Sexuality-Related Terms. *Sex Roles*, 51(9–10), 523–534.
- Norton, A.T. i Herek, G.M. (2013). Heterosexuals' attitudes toward transgender people: Findings from a national probability sample of U.S. adults. *Sex Roles: A Journal of Research*, 68, 738–753.
- O'Neill, M.G. (2014). Transgender Youth and YouTube Videos: Self-Representation and Five Identifiable Trans Youth Narratives. U: C. Pullen (Ur). *Queer Youth and Media Cultures* (str. 34–45). Basingstoke, GB: Palgrave Macmillan.
- Percheski, C. i Hargittai, E. (2011). Health Information-Seeking in the Digital Age. *Journal of American College Health*, 59(5), 379–386.
- Powell, J. i Clarke, A. (2006). Internet information-seeking in mental health – Population survey. *British Journal of Psychiatry*, 189, 273–277.
- Raun, T. (2010). Screen-births: Exploring the transformative potential in trans video blogs on YouTube. *Graduate Journal of Social Science*, 7(2), 113–130.
- Schiappa, E., Gregg, P.B. i Hewes, D. (2005). The parasocial contact hypothesis. *Communication Monographs*, 72(1), 92–115.
- World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (2012). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People*. <http://www.wpath.org>
- Swaab, D.F. (2007). Sexual differentiation of the brain and behavior. *Best Practice and research. Clinical Endocrinology and Metabolism*, 21(3), 431–444.
- Wallace, D.S., Paulson, R.M., Lord, C.G. i Bond Jr., C.F. (2005). Which Behaviors Do Attitudes Predict? Meta-Analyzing the Effects of Social Pressure and Perceived Difficulty. *Review of General Psychology*, 9(3), 214–227.
- Wallien, M.S.C., i Cohen-Kettenis, P.T. (2008). Psychosexual outcome of gender dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 1413–1423.
- Wallien, M.S.C., Veenstra, R., Kreukels, B.P.C. i Cohen-Kettenis, P.T. (2010). Peer group status of gender dysphoric children: A sociometric study. *Archives of Sexual Behavior*, 39 (2), 553–560.
- Whittle, S., Turner, L. i Al-Alami, M. (2007). *Engendered penalties: transgender and transsexual people's experiences of inequality and discrimination*. London and Manchester: Press for Change/Manchester Metropolitan University.

PRILOZI

Prilog 1a. Definicija transpolnosti

Transpolnost je poremećaj kojeg obilježava trajan osjećaj nelagode i nepripadanja vlastitom biološkom spolu, odnosno poistovjećivanje osobe jednoga spola sa suprotnim spolom, a javlja se kako kod muškaraca, tako i kod žena. Za transpolne se osobe često kaže da su „zarobljene u tijelu pogrešnoga spola“, te imaju snažnu želju živjeti i biti prihvaćene kao pripadnici suprotnog spola, a također žele i „promijeniti spol“.

Promjena spola kod transpolnih osoba podrazumijeva dobivanje novog imena, tretman koji uključuje uzimanje hormona suprotnog spola te operaciju genitalija kako bi se tijelo učinilo što sličnijim onome željenoga spola.

Transpolnost nije isto što i transvestizam, koji se odnosi na muškarce koji povremeno oblače žensku odjeću. Transvestit ne želi promijeniti svoj spol.

Prilog 1b. Vinjeta s pričom o transpolnoj osobi

Luka ima 20 godina i živi u Zagrebu. Od djetinjstva osjeća nezadovoljstvo sobom, koje opisuje kao osjećaj „zarobljenosti u tijelu pogrešnog spola“. Luka se cijeli život osjećao kao žensko, iako je rođen kao dječak s muškim tjelesnim obilježjima. Kao dijete, Luka se volio odijevati u sestrinu odjeću i igrati s njezinim prijateljicama, što je izazivalo neodobravanje njegovih roditelja i okoline.

Lukino nezadovoljstvo pojačalo se u pubertetu, kad je zbog naglih tjelesnih promjena zamrzio svoje muško tijelo. Pokušao je naći uzrok stalnom nezadovoljstvu vlastitim spolom te je preko interneta saznao da se to što on osjeća zove transpolnost. Saznao je i da neke osobe koje osjećaju takav nesklad prolaze različite tretmane kako bi promijenile svoj biološki spol. Nakon što postaje punoljetan, Luka odlazi po pomoć te počinje uzimati hormone suprotnog spola kako bi se njegovo tijelo promijenilo.

Godinu dana kasnije, Luka i dalje uzima hormone, a osjećaj nesklada se smanjuje. Također, mijenja ime u Lucija i počinje živjeti kao žena. Iako zbog toga gubi neke prijatelje, osjeća se sretnije i zadovoljnije novim tjelesnim izgledom. U budućnosti planira i operaciju promjene spolnih organa kako bi njegovo doživljavanje sebe kao ženske osobe napokon bilo u skladu s njegovim tijelom.

Prilog 2

Broj sudionika, centralne vrijednosti, poluinterkvartilna raspršenja i totalni rasponi za sve skupine sudionika na česticama kognitivne komponente stava prema transpolnosti ($N = 568$)

	Spol								Način informiranja												Ukupno			
	M				Ž				Definicija				Vinjeta				Video							
	N	C	Q	TR	N	C	Q	TR	N	C	Q	TR	N	C	Q	TR	N	C	Q	TR	N	C	Q	TR
Transpolnost je:																								
a) prolazno stanje	156	2	1.0	1–5	412	1	0.5	1–5	207	2	0.5	1–5	202	2	0.5	1–5	159	1	0.5	1–5	568	2	0.5	1–5
b) osobni izbor promjene spola	156	4	1.0	1–5	412	4	1.5	1–5	207	4	1.0	1–5	202	4	1.0	1–5	159	4	1.5	1–5	568	4	1.5	1–5
c) homoseksualnost	156	2	0.5	1–5	412	1	0.5	1–5	207	2	1.0	1–5	202	2	0.5	1–5	159	1	0.5	1–5	568	2	0.5	1–5
d) moderni trend	156	1	0.5	1–5	412	1	0.5	1–5	207	1	0.5	1–5	202	1	0.5	1–5	159	1	0.5	1–5	568	1	0.5	1–5
e) psihički poremećaj	156	4	1.5	1–5	412	2	1.5	1–5	207	3	1.0	1–5	202	3	1.5	1–5	159	2	1.5	1–5	568	3	1.5	1–5
f) kombinacija tjelesnog i psihičkog poremećaja	156	4	1.5	1–5	412	3	1.0	1–5	207	3	1.0	1–5	202	3	1.0	1–5	159	3	1.5	1–5	568	3	1.0	1–5
g) tjelesni poremećaj	156	3	1.5	1–5	412	3	1.0	1–5	207	3	1.0	1–5	202	2	1.5	1–5	159	3	1.5	1–5	568	3	1.5	1–5

Prilog 3

Odgovori sudionika (%) na česticama ponašajne komponente stava prema transpolnosti i rezultati χ^2 testova ($N = 568$)

		<i>M</i>	<i>Ž</i>	<i>Definicija</i>	<i>Vinjeta</i>	<i>Video</i>	<i>Ukupno</i>
Smatrate li da bi transpolne osobe trebale:							
a) imati mogućnost promjene imena?	Da	76.9	88.3	83.6	82.2	91.2	85.2
	Ne	12.8	6.8	10.1	9.4	5.0	8.5
	Ne znam	10.3	4.9	6.3	8.4	3.8	6.3
		$\chi^2_{(2)} = 11.803; p = .003$		$\chi^2_{(4)} = 7.099; p = .131$			
b) imati mogućnost promjene spola u dokumentima?	Da	62.2	79.4	73.4	72.3	79.2	74.6
	Ne	23.7	10.9	16.4	15.8	10.1	14.4
	Ne znam	14.1	9.7	10.1	11.9	10.7	10.9
		$\chi^2_{(2)} = 19.313; p < .001$		$\chi^2_{(4)} = 3.886; p = .422$			
c) imati mogućnost biti podvrgnute hormonskom tretmanu uzimanja spolnih hormona suprotnog spola?	Da	70.5	77.7	72.5	75.2	80.5	75.7
	Ne	15.4	10.2	13.5	12.9	7.5	11.6
	Ne znam	14.1	12.1	14.0	11.9	11.9	12.7
		$\chi^2_{(2)} = 3.734; p = .155$		$\chi^2_{(4)} = 4.423; p = .352$			
Tko bi trebao snositi troškove operacije promjene spola?	Zdravstveno osiguranje	8.3	15.3	12.6	12.9	15.1	13.4
	Pojedinac koji se podvrgava operaciji	57.1	38.3	44.0	48.0	37.1	43.5
	Pojedinac i zdravstveno osiguranje bi trebali dijeliti troškove	22.4	32.3	30.4	23.8	35.8	29.6
	Nemam mišljenje/ Nisam o tome nikad razmišljao/la	12.2	14.1	13.0	15.3	11.9	13.6
		$\chi^2_{(3)} = 17.204; p = .001$		$\chi^2_{(6)} = 8.241; p = .221$			
Smatrate li da bi se osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola trebale imati pravo vjenčati s obzirom na svoj novi spol?	Da	56.4	77.2	69.1	69.8	76.7	71.5
	Ne	19.9	8.3	13.0	11.9	8.8	11.4
	Nemam mišljenje/ Nisam o tome nikad razmišljao/la	23.7	14.6	17.9	18.3	14.5	17.1
		$\chi^2_{(2)} = 25.735; p < .001$		$\chi^2_{(4)} = 3.217; p = .522$			

		<i>M</i>	<i>Ž</i>	<i>Definicija</i>	<i>Vinjeta</i>	<i>Video</i>	<i>Ukupno</i>
Smatrate li da bi osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola trebale biti ravnopravne s ostalima u pogledu posvajanja i odgoja djece?	Da	47.4	60.9	55.1	52.5	66.0	57.2
	Ne	40.4	20.1	28.5	27.7	19.5	25.7
	Nemam mišljenje/ Nisam o tome nikad razmišljao/la	12.2	18.9	16.4	19.8	14.5	17.1
	$\chi^2_{(2)} = 24.650; p < .001$			$\chi^2_{(4)} = 8.021; p = .091$			
Smatrate li da bi osobi koja je prošla proces promjene spola trebalo dopustiti da radi s djecom, primjerice da bude nastavnik ili odgajatelj?	Da	58.3	72.3	64.7	62.9	80.5	68.5
	Ne	23.7	12.9	19.3	16.8	10.1	15.8
	Nemam mišljenje/ Nisam o tome nikad razmišljao/la	17.9	14.8	15.9	20.3	9.4	15.7
	$\chi^2_{(2)} = 12.363; p = .002$			$\chi^2_{(4)} = 16.484; p = .002$			
Biste li osobu koja se javno deklarira kao transpolna mogli imati za:							
a) suradnika/ suradnicu?	Da	82.1	90.8	89.4	86.1	89.9	88.4
	Ne	8.3	2.4	5.3	4.0	2.5	4.0
	Ne znam	9.6	6.8	5.3	9.9	7.5	7.6
	$\chi^2_{(2)} = 11.910; p = .003$			$\chi^2_{(4)} = 4.768; p = .312$			
b) prijatelja/ prijateljicu?	Da	61.5	85.4	76.3	76.2	85.5	78.9
	Ne	21.2	5.1	10.6	10.4	6.9	9.5
	Ne znam	17.3	9.5	13.0	13.4	7.5	11.6
	$\chi^2_{(2)} = 44.868; p < .001$			$\chi^2_{(4)} = 5.966; p = .202$			
c) partnera/ partnericu?	Da	5.1	15.3	13.0	10.4	14.5	12.5
	Ne	75.0	53.6	61.4	63.4	52.2	59.5
	Ne znam	19.9	31.1	25.6	26.2	33.3	28.0
	$\chi^2_{(2)} = 23.092; p < .001$			$\chi^2_{(4)} = 5.570; p = .234$			